 Protokolle

Protokolle

der

Kommission zur Berathung eines allgemeinen deutschen Handelsgesetzbuches.

Im Auftrage dieser Kommission

herausgegeben

von

J. Lutz,
kgl. bayr. Ministerial-Assessor
und erstem Sekretär der Kommission.

VII. Theil.

Protokoll CCCXLVII — CCCCXXI.

Würzburg.
Druck und Verlag der Stahel'schen Buch- und Kunsthandlung.
1862.

CCCXLVII. Sitzung.

Hamburg, am 30. Mai 1859.

In heutiger Sitzung, an welcher der königl. preuß. Abgeordnete Herr Geheimer Oberjustizrath und Senatspräsident Dr. Heimsöth, so wie Herr Obergerichtsrath Dr. Trieps wieder Antheil nahmen, theilte der Herr Präsident Dr. Ritter von Raule der Versammlung zunächst mit, daß der Hohe Senat der freien Hansestadt Hamburg seine bisherigen Bevollmächtigten, Herrn A. J. Hertz, diesen auf dessen Wunsch und unter Vorbehalt der Zuziehung desselben zur Diskussion einzelner Fragen des nunmehr zur Berathung kommenden Assekuranzrechts, und Herrn Senator Dr. Petersen, Letzteren wegen anderweitiger dringender amtlicher Geschäfte, der ferneren Theilnahme an den Berathungen der Conferenz enthoben und statt dessen den Präses des Hamburger Handelsgerichts, Herrn Dr. Versmann, welchen der Herr Präsident der Versammlung zugleich vorstellte, bevollmächtigt habe.

Hierauf wurde zur Berathung des

X. Titels: „Von der Versicherung gegen die Gefahren der Seeschifffahrt"

übergegangen, zu welchem der Herr Referent im Hinblick darauf, daß die in den Artikeln 327—336 enthaltenen allgemeinen Grundsätze des Assekuranzrechts noch nicht festgestellt worden seien, und der vorliegende Titel deshalb einiger Ergänzungen bedürfe, den in der Anlage beigedruckten Antrag einbrachte. Nach einigen einleitenden Worten des Herrn Referenten wurde

§ 1.

dieses Antrags der Diskussion unterstellt, und hierzu von einem Herrn Abgeordneten folgende Fassung in Vorschlag gebracht:

a. „Seeversicherung kann auf einen jeden den Gefahren einer See„reise ausgesetzten Gegenstand genommen werden, an welchen sich „ein in Geld schätzbares Interesse knüpft."

Der Herr Antragsteller hielt nämlich dafür, daß die Fassung in § 1 der Anlage als zu eng erscheine, weil daselbst bestimmt sei, daß nur derjenige eine Versicherung nehmen könne, der ein Interesse an dem den Seegefahren ausgesetzten Gegenstand habe, und daß dieses Interesse gerade auf Bestehung der Seegefahren durch den betreffenden Gegenstand gerichtet

sein müsse, während doch auch solche Personen die Versicherung rechtsgültig müßten eingehen können, die kein eigenes Interesse an dem den Seegefahren ausgesetzten Gegenstand hätten, sondern nur das Interesse eines Dritten als dessen Beauftragte, Geschäftsführer u. dgl. sichern wollten, und das versicherte Interesse mitunter, wenn z. B. während der Dauer der Reise die Conjunkturen sich so geändert hätten, daß die Güter bei behaltener Ankunft Verlust bringen würden, zumal wenn imaginairer Gewinn mit versichert wäre, nicht in dem Bestehen der Gefahr liege; weil endlich der Ausdruck Seegefahr in der Regel als Gegensatz zu Kriegsgefahr gebraucht werde, und diese letztere nicht ausgeschlossen sein solle.

Von einem anderen Herrn Abgeordneten wurde hervorgehoben, es sei vorerst nur der Gegenstand der folgenden Berathungen und der Bestimmungen des zehnten Titels zu bestimmen; dagegen die Frage, wer zur Eingehung von Versicherungsgeschäften befugt sei, in § 1 unberührt zu lassen, weil sie nicht dahin gehöre; ferner müsse nicht allein die Versicherung gegen die Gefahren, die mit einer Seereise verbunden seien, sondern auch die Versicherung gegen alle anderen Gefahren der See, denen der betreffende Gegenstand ausgesetzt sei, als Seeversicherung angesehen werden, gleichviel ob letzterer sich auf der Reise befinde oder die Seegefahren ohne Rücksicht auf eine Reise zu bestehen habe, also z. B. wenn das versicherte Schiff im Hafen oder auf der Rhede vor Beginn oder nach Beendigung der Reise liege u. dgl. Es werde deshalb der Antrag gestellt, folgende Fassung anzunehmen:

b. „Jedes in Geld schätzbare Interesse kann ganz oder theilweise gegen „alle oder einzelne Seegefahren versichert werden."

Gegen beide Anträge wurde geltend gemacht: In § 1 der Anlage habe unter Anderem ausgedrückt werden sollen, daß ein Versicherungsvertrag nur dann gültig geschlossen werde, wenn die Versicherung zu einem den Gefahren der See ausgesetzten Gegenstand in Beziehung stehe, wobei sich von selbst ergebe, daß die Versicherung nicht allein den Gegenstand selbst, sondern auch jedes Interesse an demselben betreffen könne, wenn ferner das zu versichernde gegenwärtige oder künftige Interesse nicht erst durch den Assekuranz-Vertrag geschaffen werden solle. Es habe sich hauptsächlich darum gehandelt, durch die Fassung des § 1 die sogenannten Wett-Assekuranzen auszuschließen. Durch den Antrag unter b gehe aber der Gedanke, daß eine Versicherung ohne einen den Gefahren der See ausgesetzten Gegenstand nicht denkbar sei, gänzlich verloren, und ebenso verhalte es sich bei dem Antrage unter a mit dem

Gedanken, daß nicht allein der den Gefahren ausgesetzte Gegenstand, sondern auch jedes an demselben begründete Interesse versicherbar sei. Man könne nicht einwenden, daß es Seeversicherungen geben müsse, die nicht mit einer den Gefahren der Seereise ausgesetzten Sache in Beziehung ständen, wie z. B. die Versicherung der für allenfallsige Verwundungen der Seeleute zu zahlenden Extrabelohnungen u. dgl., denn auch in solchen Fällen stehe das versicherte Interesse, nämlich die Verbindlichkeit, außerordentliche Entschädigungen bezahlen zu müssen, mit den dem Schiffe auf der Reise drohenden Gefahren in Zusammenhang. Während hienach die beiden eben eingebrachten Anträge in wesentlichen Punkten zu großen Bedenken Anlaß gäben, seien die gegen § 1 der Anlage erhobenen Beanstandungen gänzlich unbegründet. Vor Allem sei durch § 1 die Möglichkeit keineswegs ausgeschlossen, daß Jemand, ohne ein eigenes Interesse an dem der Seegefahr ausgesetzten Gegenstand zu haben, das Interesse Dritter als deren Mandatar oder Geschäftsführer versichere. Denn in solchen Fällen erscheine doch immer nur derjenige als der wahre Versicherte und als der eigentliche Contrahent, dessen Interesse assekurirt werde, und in § 1 handle es sich gerade nur darum, zu bestimmen, wer Versicherter sein könne. Daß der eigentliche Contrahent bei Abschluß des Geschäfts auf jede den Grundsätzen des allgemeinen bürgerlichen Rechts entsprechende Art und Weise, durch Mandat oder negotiorum gestio, vertreten werden könne, verstehe sich dabei von selbst und ergebe sich überdies aus den nachfolgenden Bestimmungen. Der Einwand, daß das versicherbare Interesse nicht immer auf glückliche Bestehung der Gefahren, sondern mitunter auch auf den Untergang des versicherten Objekts gerichtet sein könne, entbehre jeder Begründung. Interessen der zuletzt erwähnten Art liefen darauf hinaus, daß der Versicherte, vorausgesetzt, daß der Assekuranz-Vertrag Gültigkeit habe, durch den Verlust des den Gefahren der See ausgesetzten Gegenstands einen Vortheil erlangen würde, den er ohne den Verlust desselben nicht gehabt haben würde. Die Zulassung einer Versicherung derartiger Interessen, zu denen man jedoch die Versicherung eines imaginären Gewinns nicht füglich rechnen könne, würde gerade zur Sanktionirung der Wett-Assekuranzen führen. Das versicherbare Interesse müsse nothwendig darin bestehen, daß durch den Untergang oder die Beschädigung des betreffenden Gegenstands dem Versicherten ein Schade oder Nachtheil zugehen würde, der durch den Assekuranz-Vertrag abgehalten werden solle. Das Bedenken, die Fassung des § 1 könnte die Seekriegsgefahr nicht in sich schließen, erledige sich dadurch, daß in § 1 nicht von der Seegefahr, sondern von Gefahren die Rede sei, denen ein

Gegenstand durch die Seereise ausgesetzt werde; unter diese Gefahren gehöre aber unzweifelhaft auch die der Aufbringung des Schiffs durch den Feind. Was endlich das Bedenken betreffe, daß man § 1 nicht auf die Gefahren beschränken könne, welchen ein Gegenstand durch eine Reise ausgesetzt werde, so verstehe es sich von selbst, daß durch die Fassung der Anlage die Versicherung des Schiffs während eines außer jeder Beziehung zu einer Reise stehenden Aufenthalts in einem Hafen oder auf der Rhede nicht für gänzlich unzulässig erklärt werden solle, und daß ein solcher Aufenthalt, wenn er mit einer Reise in Zusammenhang stehe, sei es, daß das Schiff im Laden oder Löschen begriffen, sei es, daß es in einem auswärtigen Hafen nach der Entlöschung einer neuen Verfrachtung gewärtig wäre, in Beziehung auf das Assekuranzrecht als ein Theil der Reise anzusehen sei, weil die Gefahren, denen es inzwischen ausgesetzt bleibe, wenigstens mittelbar durch die Reise veranlaßt würden. Aber noch weiter zu gehen und Versicherungen von Schiffen und Gütern während eines außer jeder Beziehung zu einer Reise stehenden Aufenthalts im Hafen ꝛc. als See-Versicherungen zu betrachten, so daß alle Grundsätze des Seeassekuranzrechts darauf Anwendung leiden würden, scheine nicht gerechtfertigt zu sein. Wenn z. B. ein neuerbautes Schiff im Hafen liege, ohne daß eine Reise bereits beschlossen sei, oder wenn sich die Ladung in einem im Hafen liegenden Schiffe blos zum Zwecke der Magazinirung befinde u. dgl., erscheine es höchst zweifelhaft, ob der Versicherer ohne Weiteres alle Gefahren im Sinne des See-Assekuranzrechts zu tragen, ob er z. B. für Versehen des Schiffers aufzukommen, verbunden sei u. dgl., oder ob nicht vielmehr für solche Fälle ganz andere Grundsätze als die des Seeassekuranzrechts maßgebend sein müßten. Das See-Versicherungsrecht sei wenigstens, wie sich aus einem Blick in die meisten ältesten und auch in mehrere neuere Gesetze ergebe, nur aus Verträgen wegen der mit Seereisen verbundenen Gefahren entstanden, und auch im preuß. Entwurf sei die See-Versicherung lediglich als Transport-Versicherung gedacht, so daß, wenn eine andere Auffassung Raum gewinnen sollte, dies bei den folgenden Bestimmungen stets im Auge behalten werden müßte.

Gegen die Beschränkung des Begriffs der See-Versicherungen auf Versicherungen gegen die mit einer Reise verbundenen Gefahren wurde von anderen Seiten angeführt: Es sei in vielen Seeplätzen unbestrittener Gebrauch und entspreche den Bedürfnissen des Schifffahrts-Betriebs, die Grundsätze über See-Versicherungen auch auf die in Häfen liegenden Schiffe u. dgl. anzuwenden. Die Versicherung von im Winterlager oder

sonst zeitweilig im Heimathshafen befindlichen Schiffen werde z. B. allgemein nach denselben Bestimmungen beurtheilt, wie die Versicherung der auf Reisen befindlichen Fahrzeuge, und der Assekuradeur zur Tragung des hiebei dem versicherten Objekt zugehenden Schadens für verpflichtet gehalten, ohne Rücksicht darauf, ob eine Feuersbrunst, eine An- oder Uebersegelung oder ein Zusammenstoß im Hafen oder irgend ein anderer in der See-Assekuranzpolize vorgesehener Unfall Ursache des entstandenen Schadens sei. Die Richtigkeit dieser Auffassung ergebe sich schon aus den verschiedenen, allgemein gebräuchlichen Modalitäten der Versicherungs-Verträge. So hätten z. B. in England, um den Aufenthalt eines Schiffs in einem fremden Hafen von Beendigung der Ausreise bis zum Beginn einer neuen Reise durch eine neue Verfrachtung und die Einnahme einer neuen Ladung zu treffen, die Versicherungen von und zu einem gewissen Hafen Eingang gefunden. Hieher gehörten namentlich auch die Jahres-Versicherungen, und die Versicherungen auf eine gewisse Anzahl von Jahren. Letztere würden keine volle Gültigkeit mehr haben, wenn die Grundsätze des See-Assekuranzrechtes nicht auch auf den Aufenthalt des Schiffs in einem Hafen anwendbar wären, ohne Rücksicht darauf, ob der Aufenthalt mit einer Reise in Zusammenhang stehe oder nicht.

Ein anderes Mitglied hielt dafür, der Ausdruck: „daß ein Gegenstand die Seereise bestehe", sei zu eng. Schiff und Ladung könnten durch Seeunfälle verloren gehen oder beschädigt werden, ohne daß man an eine Reise oder gar das Bestehen einer Reise zu denken brauche. Vielmehr erscheine es als eine besondere Gefahr, daß eine begonnene Reise nicht vollendet werde und, wie sich später ergeben dürfte, stütze dieser Gegensatz sich auf die Unterscheidung zwischen gewöhnlicher Versicherung von Schiff und Ladung gegen Verlust und Beschädigung einerseits und der Versicherung von Fracht, Gewinn ꝛc. andererseits, indem bei der letztern eine vereitelte Unternehmung wesentliche Voraussetzung sei. Es erscheine daher angemessen, auf diesen durchgreifenden Gegensatz sofort im Eingange zum bessern Verständniß der folgenden Vorschriften hinzuweisen und demgemäß, statt der vorhin bezeichneten Worte, zu sagen: „daß ein Gegenstand durch Seeunfälle nicht leide (d. h. nicht verloren oder beschädigt werde) oder die Seereise, deren Gefahren" ꝛc. ꝛc.

Von einem Herrn Abgeordneten wurde beantragt, vor: „Interesse" „rechtliches" einzuschalten, um jeden Zweifel darüber zu beseitigen, welcher Natur ein Interesse sein müsse, um versicherbar zu sein. Dieser Antrag blieb jedoch ohne Unterstützung, weil man dafür hielt, was der Antrag

bezwecke, verstehe sich von selbst, wenn in einem Civilgesetze von Interesse die Rede sei; die ausdrückliche Beifügung des Worts: „rechtliches" könne aber leicht mißdeutet, und namentlich dahin mißverstanden werden, als solle nicht jedes Interesse im juristischen Sinn zur Eingehung eines Versicherungsvertrags berechtigen. Der Herr Antragsteller behielt sich vor, nachdem die Lehre über den versicherbaren Werth der einzelnen Gegenstände der Assekuranz erledigt worden, auf den Antrag zurückzukommen.

Bei der Abstimmung wurde der Antrag unter b mit 6 gegen 4 Stimmen angenommen, jedoch einstimmig beschlossen, hinzuzufügen, daß das Interesse sich auf eine Seegefahren ausgesetzte Sache beziehen müsse. Zu

§ 2

der Anlage wurde zunächst erläuternd bemerkt: Der Verkehr fordere, daß die Versicherungen selbst dann, wenn sie ohne ausdrückliches Mandat, blos durch einen negotiorum gestor des eigentlichen Versicherten geschlossen würden, für gültig anerkannt würden, und daß es bei den durch einen Vertreter abgeschlossenen Assekuranzverträgen nicht erforderlich sei, schon beim Vertragsabschluß den eigentlichen Interessenten zu nennen, d. i. daß auch Versicherungen „für Rechnung, wen es angeht" zulässig seien. Beides müsse jedoch ausdrücklich gesagt werden, und namentlich das letztere, da es nach den Grundsätzen des bürgerlichen Rechts zweifelhaft erscheine, ob solche Versicherungen Gültigkeit hätten. Es verstehe sich jedoch von selbst, daß im Falle einer negotiorum gestio die Genehmigung des Vertrags Seitens des dominus negotii hinzukommen müsse; das Nähere hierüber werde aber erst bei Art. 675 des preuß. Entwurfs zur Sprache kommen, wenn es nicht für erforderlich gehalten werden sollte, den Inhalt dieses Artikels hieher zu ziehen.

Hierauf wurde von Seiten eines Herrn Abgeordneten der Antrag gestellt, statt des § 2 folgende Bestimmungen anzunehmen:

a. „Die Versicherung kann für eigene Rechnung oder für Rechnung „eines genannten oder ungenannten Dritten genommen werden.

„Enthält die Polize (der Vertrag) in dieser Beziehung keine besondere Angabe, so gilt die Versicherung als für eigene Rechnung „geschlossen.

„In der Clausel: „für Rechnung, wen es angeht", ist die Versicherung für eigene Rechnung mit einbegriffen.

„Wird die Versicherung ohne Auftrag des Betheiligten genommen, so muß dieser Umstand in der Polize angezeigt werden."

Der Herr Antragsteller war der Ansicht, daß die Bestimmungen des § 2 nicht genügen könnten, vielmehr noch einige andere Fragen zu

entscheiden seien, die bisher vielfach zu Controversen Anlaß gegeben hätten, und bemerkte hiezu: Es komme vor Allem die Frage in Betracht, was Rechtens sei, wenn der Versicherungsvertrag keine Angabe darüber enthalte, wessen Interesse versichert werden sollte, namentlich ob in einem solchen Falle auch das Interesse Dritter gewahrt erscheine. Denn nicht allein die verschiedenen Gesetzgebungen, sondern auch die Ansichten der Gerichtshöfe und Juristen gingen über diesen Punkt sehr auseinander. Ferner werde zu entscheiden sein, ob bei einer Versicherung: „für Rechnung, wen es angeht" auch das eigene Interesse des Versichernden als gewahrt angesehen werden solle. Bei Entscheidung dieser Fragen sei die Erwägung von bedeutendem Gewichte, daß in sehr vielen Fällen, insbesondere bei Kriegsgefahr, die Gefahr, welche der Versicherer über sich nehme, eine andere sei, je nachdem ihm ein anderer Versicherter gegenüber stehe, der Assekuradeur also diese Gefahr nicht eher mit einiger Sicherheit ermessen könne, als bis er den anderen Contrahenten kenne. Dasselbe, was so eben von der Person des Versicherten gesagt sei, gelte ferner auch von der Zeit und dem Orte, von denen bei Versicherungen im Interesse Dritter der Auftrag zur Versicherung herrühre; und würden deshalb Tag und Ort der Ordreertheilung beim Abschluß von solchen Versicherungsverträgen in der Regel ausdrücklich angegeben. Mit Rücksicht hierauf scheine es sich nicht zu rechtfertigen, wenn man eine Versicherung auch auf das Interesse dritter Personen beziehen wollte, bei deren Abschluß der Versicherer gar keine Andeutung darüber erhalten habe, daß schließlich eine ganz andere Person als eigentlicher Contrahent auftreten könnte, als diejenige, mit welcher er abschloß, der Versicherer vielmehr anzunehmen berechtigt gewesen sei, er habe es nur mit der Letzteren zu thun. Es scheine sich demgemäß nicht allein die Bestimmung in Abs. 2 des Antrags unter a, sondern auch die in Abs. 4 zu empfehlen, letztere deshalb, um alle Streitigkeiten darüber abzuschneiden, ob dem Assekuradeur die Verhältnisse, die auf seinen Willen voraussichtlich von Einfluß seien, da sie das Risiko des Geschäfts erhöhten, gebührend angezeigt worden seien. Die Bestimmung in Abs. 3 rechtfertige sich durch die Erwägung, daß man bei einem Vertrage, bei welchem sich der Versicherer jeden unbekannten Dritten als seinen eigentlichen Contrahenten gefallen lassen müsse, so fern er der Interessirte sei, um so unbedenklicher denjenigen als Contrahenten ansehen könne, der den Vertrag abschloß, wenn er sich als Interessent zu legitimiren vermöge.

Hierauf wurde zunächst neben § 2 der Anlage der erste Absatz des Antrags unter a der Diskussion unterstellt und dabei, abgesehen von

einer schließlich der Redaktions-Commission zur Lösung anheimgegebenen Divergenz der Ansichten darüber, ob der Ausdruck: „für Rechnung eines Dritten" oder „zu Gunsten eines Dritten" vorzuziehen sei, von einem Herrn Abgeordneten der Antrag gestellt, aus dem § 2 der Anlage die Worte: „selbst ohne dessen Auftrag," beziehungsweise aus dem Antrag unter a den Abs. 4 zu streichen, eventuell jedenfalls den letzteren neben der Bestimmung des § 2 anzunehmen und den Zusatz beizufügen, daß die Genehmigung des Assekuranz-Vertrags, um gültig zu sein, erfolgen müsse, bevor derjenige, welcher die Versicherung genommen habe, und derjenige, in dessen Interesse sie genommen worden, Kenntniß von dem Eintritt des betreffenden Schadens erhalten hätten. Der Herr Antragsteller ging davon aus, daß Versicherungen im Interesse eines Dritten ohne dessen Auftrag, im Hinblick auf Dasjenige, was so eben wegen des Einflusses gesagt worden, den es auf den Abschluß eines Versicherungs-Vertrags habe, ob dieser oder jener als Contrahent erscheine, und in der Erwägung, daß es unbillig sei, wenn der Versicherte alle günstigen Ereignisse in der Zwischenzeit bis zur Erklärung, ob er die Versicherung genehmigen wolle, oder nicht, für sich benutzen dürfte, der Assekuradeur aber die Folgen aller ungünstigen Ereignisse tragen müßte, im Gesetze gar nicht als gültige Versicherungen anerkannt werden sollten, zumal sie an manchen bedeutenden Seeplätzen ganz ungebräuchlich seien und von Seiten vieler Sachverständigen für höchst gefährlich gehalten würden; daß eventuell aber nicht allein die gebührende Anzeige des Mangels einer Ordre des eigentlichen Betheiligten, sondern auch die rechtzeitige Ertheilung der Genehmigung vorzuschreiben sei.

Von anderen Seiten wurde dagegen die Ansicht vertreten, daß Versicherungen der in Rede stehenden Art für den Verkehr unentbehrlich seien. Von einem Theile der in diesem Sinne sich aussprechenden Mitglieder wurde mit Rücksicht hierauf nicht allein die Beibehaltung der Worte: „selbst ohne dessen Auftrag" empfohlen, sondern auch für den Fall, daß statt des § 2 der erste Absatz unter a angenommen werden sollte, der Antrag gestellt, diese Worte beizufügen. Für den zuletzt genannten Antrag ward geltend gemacht: Wenn man überhaupt Versicherungen im Interesse Dritter ohne deren Auftrag zulassen wolle, müsse man dies ausdrücklich sagen, und zwar auch schon im ersten Satze des Antrags unter a, weil sonst das Mißverständniß entstehen würde, als könne man das Interesse eines Dritten auch in dem Sinne gültig versichern, daß der Dritte nicht als Contrahent erscheine, sondern derjenige, welcher die Versicherung nahm, so daß der Vortheil aus dem Versicherungs-

vertrage und die Verbesserung des betreffenden Objekts, welche durch die Versicherung entstehe, dem eigentlichen Interessenten wie eine Schenkung zu Gute käme. Von Seiten derjenigen Herren Abgeordneten, welche sich in diesem Sinne aussprachen, wurde zugleich das Bedenken erhoben, daß es nicht gerechtfertigt erscheinen würde, schon hier eine Vorschrift darüber aufzunehmen, daß der Mangel einer Ordre bei Abschluß des Versicherungs-Vertrags angezeigt werden müsse, und bemerkt: Eine solche Vorschrift lasse sich vertheidigen, wenn ihr der Sinn beigelegt würde, daß ihre Verletzung die Hinfälligkeit des Vertrages wegen versäumter Anzeige einer erheblichen Thatsache nach sich ziehen könne; sie erhalte aber, wenn sie bei § 2 ihre Stelle finde, eine andere Bedeutung, indem sie zu der Schlußfolgerung führe, daß ein ohne Auftrag des Dritten in dessen Interesse geschlossener Vertrag beim Mangel der vorgeschriebenen Anzeige stets ungültig sei, weil im § 2 bestimmt werde, wer gültig eine Versicherung eingehen könne. Dies erscheine in hohem Grade bedenklich, weil eine große Menge von Streitigkeiten in vielen Fällen der Versicherung für fremde Rechnung dadurch veranlaßt werden könnten, namentlich darüber, ob ein Mandat vorhanden und deshalb die Anzeige unnöthig gewesen, oder nicht. Solche Streitigkeiten seien sehr wohl denkbar, da ein Mandat nicht immer ausdrücklich für jeden einzelnen Fall ertheilt werden müsse, sondern oft auch, namentlich bei dauernden Geschäfts-Verbindungen, aus den Umständen geschlossen werden, und somit in vielen Fällen zweifelhaft sein könne, ob ein stillschweigendes Mandat vorhanden oder die Versicherung ohne solches genommen sei. Dagegen stehe nichts im Wege, bei § 2 eine Bestimmung darüber aufzunehmen, daß und wann eine Genehmigung des ohne Ordre abgeschlossenen Versicherungs-Vertrags erfolgen müsse.

Andere Mitglieder waren zwar gleichfalls der Ansicht, daß Versicherungen ohne Ordre nicht für unzulässig erklärt, sondern im Gesetze als gültig anerkannt werden müßten, daß die Beschlußfassung hierüber aber nicht eher erfolgen könne, als bis die Modalitäten ihrer Zulässigkeit (Abs. 4 des Antrags unter a und der Zusatz wegen der Genehmigung) näher bestimmt seien.

Von einem Herrn Abgeordneten wurde die Fassung des ersten Satzes des Antrags unter a beanstandet und hiezu bemerkt: Die jetzige Fassung dieses Satzes gebe der Auslegung Raum, als müsse wenigstens derjenige, welcher die Versicherung nehme, beim Abschluß des Versicherungs-Vertrages wissen, für wessen Rechnung der Vertrag abgeschlossen werden solle, wenn er auch, falls dies für Rechnung eines Dritten geschehen würde, diesen vorerst zu nennen nicht verbunden sei. Eine solche Fassung genüge aber

keineswegs, um dasjenige auszudrücken, was man mit der Versicherung: „für Rechnung, wen es angeht", die gleichfalls für zulässig erklärt werden müsse, in vielen Fällen bezeichnen wolle, daß nämlich demjenigen, der die Versicherung nehme, beim Abschluß des Versicherungs-Vertrags selbst noch nicht bekannt sei, wer als der eigentliche Versicherte erscheine. Mit dem Ausdruck: „ungenannter Dritte" werde dieser Fall um so weniger getroffen, als bei einer Versicherung „für Rechnung, wen es angeht" schließlich vielleicht nicht ein Dritter, sondern der Versicherungsnehmer selbst der eigentliche Contrahent sei.

Bei der Abstimmung wurde der erste Satz des Antrags unter a statt des § 2 der Anlage, vorbehaltlich wiederholter Prüfung der Redaktion mit Stimmeneinhelligkeit angenommen, und vorbehaltlich der Berathung über die Modalitäten eines gültigen, ohne Ordre im Interesse eines Dritten abgeschlossenen, Versicherungs-Vertrags mit 9 gegen 1 Stimme entschieden, es sei in diesem Satze ausdrücklich hervorzuheben, daß die Versicherung für Rechnung eines Dritten auch ohne dessen Ordre abgeschlossen werden könne.

Zum zweiten Absatze des Antrags unter a wurde zwar anerkannt, daß sich daran zweifeln lasse, ob eine ausdrückliche Entscheidung der darin behandelten Frage erforderlich sei, weil sich weder die eine noch die andere Art der Erledigung mit Sicherheit aus allgemeinen Grundsätzen von selbst ergebe, die desfallsige Ansicht der Motive zum preuß. Entwurfe vielmehr auf irrigen Voraussetzungen zu beruhen scheine. Aber darüber, welche Art der Entscheidung die richtige sei, war man verschiedener Meinung. Für die in Abs. 2 des Antrags unter a formulirte Ansicht wurde, abgesehen von der oben erwähnten Motivirung dieses Antrags, noch bemerkt: es sei kein Bedürfniß dafür vorhanden, die vorliegende Frage dahin zu entscheiden, daß eine Versicherung ohne jede Angabe darüber, wer der Versicherte sein solle, auch das Interesse des Dritten decke, weil die Formel der Versicherung „für Rechnung, wen es angeht", für alle jene Fälle genüge, in denen der Versicherungsnehmer eventuell das eigene wie das fremde Interesse gedeckt zu sehen wünsche.

Für die Ansicht, daß eine Versicherung ohne Angabe darüber, wer der Assekurirte sein solle, sowohl das eigene als das fremde Interesse decke, ward bemerkt: An mehreren Seeplätzen hätten sich die Sachverständigen für diese Ansicht ausgesprochen und die gegentheilige Entscheidung für eine bedenkliche Beschränkung erklärt. Bei näherer Betrachtung ergebe sich, daß die Ansicht dieser Sachverständigen nicht allein aus praktischen, sondern auch aus inneren Gründen die richtigere sei. Denn wenn das Gesetz

gestatte, für eigene oder fremde Rechnung zu versichern und dabei selbst den dritten Contrahenten nicht zu nennen, für dessen Rechnung abgeschlossen worden, so könne man, falls gar nicht angedeutet worden, wer der Versicherte sein solle, nicht annehmen, es habe nur in eigenem Interesse des Versicherungsnehmers versichert werden sollen, man werde vielmehr davon ausgehen müssen, daß die Contrahenten absichtlich jede Angabe unterlassen hätten, um alle im Gesetze für zulässig erklärten Eventualitäten offen zu halten. Die Bestimmung in Abs. 2 des Antrags unter a könne zu mancherlei praktischen Uebelständen führen. Wenn z. B. dem Assekuradeur bekannt gewesen, daß das versicherte Schiff dem Versicherungsnehmer gar nicht gehöre, aus den Umständen also schon hervorgehe, daß der Letztere sein eigenes Interesse nicht habe versichern wollen, würde es gewiß der Gerechtigkeit nicht entsprechen, wenn man dem Assekuradeur dennoch den Einwand gestatte, daß der Vertrag ungültig sei, weil der Nehmer kein Interesse habe, das Interesse Dritter aber durch den Vertrag nicht betroffen sei. Erhebliche Nachtheile für die Assekuradeure würden sich aus der hier befürworteten Entscheidung nicht ergeben, da es in den Fällen, in welchen wirklich etwas auf die Person des Versicherten ankomme, wie z. B. in Kriegsfällen, schon jetzt gebräuchlich sei, eine nähere Angabe hierüber zu verlangen und der Assekuradeur hiedurch jeder, außerdem nicht wohl übersehbaren, Verantwortlichkeit ausweichen könne.

Bei der Abstimmung ward Abs. 2 des Antrags unter a vorbehaltlich der Redaktion mit 8 gegen 2 Stimmen angenommen.

Hierauf wurden die Protokolle der CCCXXXVIII. Sitzung vom 14. Mai, der CCCXXXIX. Sitzung vom 16. Mai, der CCCXL. Sitzung vom 17. Mai und der CCCXLI. Sitzung vom 19. Mai 1859 verlesen und genehmigt.

Anlage.

Zwölfter Titel.

Von der Versicherung gegen die Gefahren der Seeschifffahrt.

Allgemeine Grundsätze.

(Statt der Art. 603—613 des preuß. Entwurfs).

§ 1 (Art. 603 des Entwurfs).

Jeder, welcher ein in Geld schätzbares Interesse daran hat, daß ein Gegenstand die Seereise, deren Gefahren er ausgesetzt wird, bestehe, kann dasselbe ganz oder theilweise gegen alle oder einzelne Seegefahren versichern.

§ 2 (Art. 329 des Entwurfs).

Die Versicherung kann nicht nur für eigene Rechnung, sondern auch zu Gunsten eines Dritten, selbst ohne dessen Auftrag, genommen werden. Der Name des Dritten braucht nicht genannt zu werden.

§ 3 (Art. 330, 605 des Entwurfs).

Der Versicherte ist befugt, von dem Versicherer eine von diesem zu vollziehende Ausfertigung des Versicherungs-Vertrags (Polize) zu verlangen.

§ 4 (Art. 328, 603, 604 des Entwurfs).

Die Versicherung ist unstatthaft:

1. gegen die Gefahren einer verbotenen Handlung des Versicherten,
2. über die Heuer des Schiffers und der Schiffsmannschaft, wenn dieselbe für deren Rechnung versichert wird.

Der diesen Bestimmungen zuwider eingegangene Vertrag ist nichtig.

§ 5 (Art. 332, 333, 344, 345, 609 des Entwurfs).

Der Versicherungs-Vertrag ist ferner nichtig:

1. wenn die Gefahr, gegen welche versichert wurde, zur Zeit des Abschlusses des Vertrags bereits vorüber und dies dem Versicherer bekannt war;
2. wenn der Schade, gegen welchen versichert wurde, zur Zeit des Abschlusses des Vertrags bereits eingetreten und dies dem Versicherten bekannt war; es wird vermuthet, daß der Versicherte von dem Eintritt des Schadens Kenntniß hatte, wenn er nach den Umständen des Falls davon unterrichtet sein konnte;
3. so weit die Versicherung das versicherte Interesse übersteigt;

4. so weit dasselbe Interesse zum vollen Betrage auf dieselbe Zeit und gegen dieselbe Gefahr bereits versichert oder verbodmet ist.

Die für einen Dritten ohne dessen Wissen genommene Versicherung (§ 2) ist nichtig, in so weit der Dritte selbst, obgleich erst nach Eingehung derselben, jedoch bevor er noch davon unterrichtet war, dasselbe Interesse auf dieselbe Zeit und gegen dieselbe Gefahr versichert hat.

§ 6 (Art. 606 des Entwurfs).

Der versicherbare Werth (§ 5 No. 3) des Schiffs bestimmt sich durch den Werth zur Zeit des Beginns der Gefahr. Dem Werthe können zugeschlagen werden die Ausrüstungskosten, die Versicherungsprämie und die gezahlten Heuervorschüsse, in so weit dieselben in der besonderen Versicherung der Frachtgelder nicht begriffen sind.

§ 7 (Art. 606 des Entwurfs).

Die Fracht kann zu ihrem Bruttobetrage versichert werden.

§ 8 (Art. 606 des Entwurfs).

Der versicherbare Werth der Güter bestimmt sich durch den Werth am Absendungsorte zur Zeit der Versicherung unter Hinzurechnung aller Unkosten bis zum Abgang des Schiffs und der Versicherungsprämie. Dem Werthe können ferner zugeschlagen werden die Fracht, die Zölle und alle Unkosten bis zur Ankunft am Bestimmungsorte. Kommen die Güter an dem Bestimmungsorte nicht an, so haftet der Versicherer für den Zuschlag nur in so weit, als die zugeschlagenen Beträge haben bezahlt werden müssen.

§ 9 (Art. 607 des Entwurfs).

Als imaginärer Gewinn dürfen bei Gütern höchstens 10 pCt. Aufschlag zum Werthe der Güter (§ 6) versichert werden.

Die Versicherung eines höheren Betrags ist nur unter der Bedingung des dem Versicherten obliegenden Beweises zulässig, daß der höhere Gewinn erlangt sein würde.

§ 10 (Art. 608).

Steigt nach Abschluß des Vertrags der Werth der Güter am Absendungsorte, so können um ebenso viel sowohl die Güter als in entsprechendem Maße der imaginäre Gewinn (§ 8 und 9) versichert werden.

§ 11 (Art. 333).

Die Vorschrift § 5 No. 4 findet keine Anwendung:

1. wenn der Versicherte dem Versicherer erklärt, auf die Rechte aus der ersten Versicherung zu verzichten,

2. wenn die Versicherung unter der Bedingung geschieht, daß der Versicherer nur in so weit hafte, als der Versicherte aus dem früheren Vertrage sich nicht zu erholen vermöge oder dieser nicht zu Recht bestehe.

§ 12 (Art. 332 des Entwurfs).

Wird durch verschiedene, jedoch gleichzeitig genommene Versicherungen das versicherte Interesse überstiegen (§ 5 No. 3), so haften alle Versicherer zusammen für das volle Interesse, jeder einzelne jedoch nur nach Verhältniß seiner Versicherungssumme. Im Zweifel wird vermuthet, daß die Versicherungen gleichzeitig genommen seien.

Als gleichzeitig genommen gelten die Versicherungen, wenn die Verträge oder Polizen sämmtlich auf denselben Tag oder, im Falle in allen die Stunde angegeben ist, auf dieselbe Stunde lauten.

§ 13 (Art. 336 des Entwurfs).

Der Versicherer kann das durch ihn Versicherte wieder versichern lassen (Rückversicherung).

§ 14 (Art. 334 des Entwurfs).

Ist eine Versicherung nicht auf das volle den Gegenstand der Versicherung bildende Interesse genommen worden, so haftet der Versicherer nur nach Verhältniß der Versicherungssumme zum Interesse.

§ 15 (Art. 338 des Entwurfs).

Hat bei mehreren Versicherungen der Versicherte einen Versicherer seiner Verbindlichkeit entlassen, so tritt er den späteren und gleichzeitigen Versicherern gegenüber an Stelle des Entlasteten.

§ 16 (Art. 335 des Entwurfs).

Im Falle eines theilweisen Schadens haftet der Versicherer nach Verhältniß des Schadens zum versicherten Interesse. Er haftet für diesen Betrag nur nach Verhältniß der Versicherungssumme zu dem den Gegenstand der Versicherung bildenden Interesse, wenn das volle Interesse nicht versichert ist.

§ 17 (Art. 612 des Entwurfs).

Wird der Betrag des den Gegenstand der Versicherung bildenden Interesse in dem Vertrage angegeben, so wird im Zweifel vermuthet, daß die Angabe nur die Bezeichnung des höchsten Betrags des seinem Betrage nach noch zu ermittelnden Interesse bezwecke (offene Polize).

Liegt der Angabe aber eine Vereinbarung der Parteien über die Höhe des Interesse zum Grunde (taxirte Polize), so steht dem Versicherer

gleichwohl der Beweis zu, daß die Taxe zu seinem Nachtheil wesentlich übersetzt sei.

Die Bestimmung: „vorläufig taxirt" gilt noch nicht als Vereinbarung der Parteien über die Höhe des Interesse, so lange nicht die Taxe in eine feste verwandelt ist.

§ 18 (Art. 613 des Entwurfs).

Wenn verschiedene Gegenstände in einem Vertrage versichert, aber einzelne unter besonderen Taxen aufgeführt sind, so wird angenommen, daß über jeden einzelnen Gegenstand ein selbstständiger Versicherungs-Vertrag abgeschlossen sei.

§ 19.

Ist bei der Versicherung des Schiffs nicht angegeben, ob die Ausrüstungskosten, die Versicherungsprämie und die Heuervorschüsse mit versichert seien (§ 6), so gelten diese Beträge nicht für mitversichert.

§ 20.

Ist bei der Versicherung von Gütern nicht angegeben, welche Beträge dem Werthe am Absendungsorte zur Zeit der Versicherung hinzuzurechnen seien, so gelten nur die Unkosten bis zum Abgang des Schiffs und die Versicherungsprämie für mitversichert (§ 7).

§ 21 (Art. 610 des Entwurfs).

Ist bei der Versicherung von Frachtgeldern nicht angegeben, ob sie ganz oder zum Theil, ob die Nettofracht oder die Bruttofracht versichert sei, so gilt die ganze Bruttofracht als versichert.

Ist nicht bestimmt, wie viel Frachtgelder für die Hinreise und wie viel für die Zurückreise versichert seien, so wird die Hälfte der versicherten Frachtgelder für die Hinreise, die Hälfte für die Zurückreise berechnet.

Ist bei Gütern, deren Maß, Gewicht oder Menge der Verminderung während der Reise unterliegt, nicht angegeben, ob die Frachtgelder für das eingenommene oder das ausgelieferte Maß bezahlt werden sollen, so gelten dieselben für das ausgelieferte Maß versichert.

§ 22 (Art. 611 des Entwurfs).

Ist bei der Versicherung von Havereigeldern und Bodmereigeldern nicht angegeben, ob sie von dem Schiffe, der Ladung und den Frachtgeldern zusammen oder von einem dieser Gegenstände versichert worden, so gelten sie von dem Schiff, der Ladung und den Frachtgeldern zusammen versichert.

§ 23 (Art. 607 des Entwurfs).

Soll der imaginäre Gewinn oder die Provision bei einer Versicherung von Gütern mitversichert sein, so muß dies ausdrücklich angegeben werden.

Ist der imaginäre Gewinn oder die Provision mitversichert, über ihren Betrag aber nichts bemerkt, so wird angenommen, daß in der versicherten Summe 10 pCt. imaginärer Gewinn und 2 pCt. Provision enthalten sind.

§ 24 (Art. 336, 344, 333).

Eine Rückversicherung wird nur angenommen, wenn im Vertrage ausdrücklich erklärt ist, daß es sich um eine Rückversicherung handle. Daß ein künftiges Interesse versichert sei, wird nur angenommen, wenn die Versicherung auf ein künftiges Interesse ausdrücklich gestellt ist.

Daß die Versicherung auf die Fälle des § 11 sich beziehe, wird nur angenommen, wenn des früheren Vertrags Erwähnung geschieht.

§ 25 (Art. 342 des Entwurfs).

In so weit der Versicherer einen Schaden vergütet hat, tritt er in alle Rechte des Versicherten, welche diesem gegen Dritte rücksichtlich des Schadens zustehen.

Der Versicherte ist verantwortlich für jede Handlung, durch welche er jene Rechte des Versicherers beeinträchtigt.

NB.

Mehrere, in dem allgemeinen Theile des Versicherungsrechts (Art. 327—349) sich findende Vorschriften sind im See-Assekuranzrecht wiederholt oder ersetzt, mithin überflüssig.

Es erledigen sich:

Art. 328 durch Art. 603, 331 durch 605, 337 durch 631 u. flgd., 339 durch 627 u. flgd., 340, 341 durch 612, 343 durch 680, 346 durch 614 u. flgd., 347 No. 2 durch 678.

Art. 347 No. 1 und Art. 348 gehören zu Art. 678 und werden dort proponirt werden.

CCCXLVIII. Sitzung.

Hamburg, am 1. Juni 1859.

In der heutigen, von dem Herrn Präsidenten Dr. Ritter von Raule geleiteten Sitzung, an welcher Herr Dr. Föhring Antheil zu nehmen verhindert war, wurde zu

§. 2

der Anlage zum vorigen Protokolle und zu dem hiezu eingebrachten Amendement unter lit. a der Antrag gestellt, folgende bereits in der vorigen Sitzung als unentbehrlich bezeichnete Zusatzbestimmungen anzunehmen:

a. „Wird die Versicherung ohne Auftrag des Betheiligten genommen, „so ist die Genehmigung des Letzteren erforderlich.

b. „Die Genehmigung hat nur dann rechtliche Wirkung, wenn sie er„folgt, bevor sowohl derjenige, welcher die Versicherung besorgte, als „auch derjenige, für welchen sie genommen wurde (der eigentlich „Betheiligte), von dem Eintritte des Schadens, für welchen Ersatz „verlangt wird, Kenntniß erlangt hatte. (Vergl. österr. Entwurf „§§. 169, 171, 206.)

c. „Ist vor oder bei Abschluß des Vertrages nicht angezeigt worden, „daß die Versicherung ohne Auftrag genommen wurde, oder ist die „Genehmigung nicht rechtzeitig erfolgt, so ist der Versicherer seiner „Verbindlichkeiten entbunden."

Die Frage, ob in dem Fall unter lit. c der Versicherungsnehmer die Prämie gleichwohl bezahlen müsse, empfahl der Herr Antragsteller späteren Berathungen vorzubehalten.

Da man dafür hielt, daß die Annahme oder Nichtannahme dieser Vorschläge präjudizirlich für die in der vorigen Sitzung zu §. 2 gestellten Anträge sei, wurden zunächst die ersteren der Diskussion unterstellt, und hiebei von dem Herrn Referenten bemerkt: Der Gegenstand der vorstehend beantragten Bestimmungen sei im preußischen Entwurfe nicht außer Acht gelassen, sondern im Art. 675 erledigt worden. Es handle sich demnach nicht um eine Ergänzung, sondern um eine Abänderung des preuß. Entwurfs, bei deren Annahme, wie sich bei näherer Betrachtung ergebe, die Zulässigkeit der ohne Auftrag im Interesse Dritter abgeschlossenen Ver=

sicherungen in einer weit größeren Ausdehnung anerkannt würde, als im preuß. Entwurfe. Daß bei solchen Versicherungen, um ihnen volle Gültigkeit zu verschaffen, die Genehmigung des eigentlichen Betheiligten hinzukommen müsse, ergebe sich an und für sich schon aus allgemeinen Rechtsgrundsätzen und insbesondere auch aus dem gemeinen Rechte; aus letzterem ergebe sich aber auch, daß die Genehmigung noch zu jeder Zeit und so lange noch res integra sei, ertheilt werden könne. Dem entsprechend enthalte auch das preuß. allgemeine Landrecht keine allgemeine Bestimmung darüber, zu welcher Zeit die Genehmigung ertheilt werden müsse, sondern beschränke sich auf die Vorschrift, daß die zur Gültigkeit der Versicherung erforderliche Genehmigung angenommen werde, wenn der Versicherte auf erhaltene Kunde nicht innerhalb der Acceptationsfristen protestire (A. L. R. II, 8, §§. 1950, 1951, 1945). Der Entwurf aber verordne, daß die Genehmigung rechtzeitig zu geschehen habe (Art. 675). Nach den Motiven (S. 364) habe die Vorschrift zwar nicht den Sinn, daß die Genehmigung verspätet sei, wenn sie nicht innerhalb der Acceptationsfristen erfolge, wohl aber habe bestimmt werden sollen, daß die Genehmigung, sobald die Versicherung angezeigt sei, nicht in das Unbestimmte hinaus verzögert werden dürfe, sondern in einer den Umständen und dem gewöhnlichen Verkehr angemessenen Frist zu ertheilen sei. Der Entwurf habe mit dem Ausdruck „rechtzeitig" eine solche Zeit nach Eingang der Anzeige gemeint, innerhalb welcher im kaufmännischen Verkehr Antwort auf Offerten erwartet und ertheilt zu werden pflege. Nach dem heute eingebrachten Antrage solle die Genehmigung Seitens des eigentlich Betheiligten unter Umständen aber noch viel später ertheilt werden können. Obschon nun allerdings für die Auffassung des Entwurfs der Umstand spreche, daß bei Einräumung einer längeren Frist für Abgabe der Erklärung über Genehmigung oder Nichtgenehmigung die Rechte der Contrahenten nicht ganz gleich seien, indem der Assekuradeur bereits gebunden, der eigentlich Betheiligte aber noch in der Lage wäre, die inzwischen eintreffenden Nachrichten für die Wahl zwischen Genehmigung und Nichtgenehmigung zu benutzen, so lasse sich doch auf der anderen Seite nicht verkennen, daß der Assekuradeur an der früheren oder späteren Abgabe der betreffenden Erklärung meist kein Interesse habe, wenn nur, worüber die Beschlußnahme vorbehalten bleiben müsse, der Vertrag alsbald zu seinen Gunsten perfekt, d. i. die Prämie verdient sei, und daß deshalb die Zweckmäßigkeit der in dem preuß. Entwurf enthaltenen Beschränkung sich in Frage stellen lasse. Lasse man die Beschränkung fallen, so werde weiter in Erwägung zu ziehen sein, ob die Genehmigung nachgeholt werden könne, wenn die Umstände bereits wesentlich sich verändert hätten. Es erscheine

doch im höchsten Grade bedenklich, zum Nachtheil des Versicherers die Genehmigung in einem solchen Falle ohne Beschränkung zuzulassen, es könne vielmehr nur noch in Frage kommen, ob erst die Kenntniß von dem Eintritt des Schadens, dessen Ersatz verlangt werde, oder schon die Kenntniß des Umstandes, daß bereits irgend ein Schade an dem versicherten Objekt eingetreten sei, oder endlich schon die Kunde von dem Umstande, daß das versicherte Objekt einen Unfall zu bestehen gehabt, der möglicher Weise einen Schaden nach sich gezogen haben könne, die Grenze für die Zulässigkeit einer genehmigenden Erklärung sein solle. Man werde für die zweite Alternative sich entscheiden müssen, denn die erste führe dahin, daß die Versicherung nur in Ansehung bereits eingetretener und bekannt gewordener Schäden ungültig erklärt, rücksichtlich etwaiger noch nachher an demselben Objekt und auf derselben Reise eintretender Beschädigungen und Verluste aber durch die Genehmigung gültig würde, was nothwendig den Versicherer in eine nachtheilige, seiner Stellung bei dem Abschlusse des Vertrages nicht entsprechende Lage bringen müßte, indem namentlich nunmehr Streit darüber entstehen würde, um wieviel das Versicherungsobjekt durch den bereits zur Zeit der Genehmigung eingetretenen Schaden an Werth verloren gehabt habe und wie viel von dem schließlich vorhandenen Werthsverlust auf den nachher eingetretenen Unfall zu rechnen, wie viel daher zu ersetzen sei. Die dritte Alternative endlich würde eine die Bedürfnisse des Verkehrs störende Beschränkung zur Folge haben. Was endlich die unter lit. b. mitentschiedene Frage angehe, ob nicht allein die Kenntniß des eigentlichen Betheiligten von dem bereits erfolgten Eintritt des Schadens, sondern auch die Wissenschaft desjenigen, welcher die Versicherung besorgte, eine fernere Genehmigung ausschließen solle, so falle dieselbe unter die allgemeinere Frage, ob und in wie weit das Wissen oder Nichtwissen des Versicherungsnehmers und des eigentlichen Betheiligten gleichen Einfluß auf die Gültigkeit des Versicherungsgeschäfts haben müsse. Ueber diese wichtige Frage aber werde später berathen und entschieden werden müssen.

Hierauf wurde zunächst zu dem Antrage unter a bemerkt: Dieser Satz könne wenigstens vorerst nicht in seiner Allgemeinheit, sondern nur für den Fall angenommen werden, daß der Versicherungsnehmer sich als negotiorum gestor eines genannten oder ungenannten Dritten gerire, indem er erkläre, er contrahire ohne Auftrag des Dritten. In einem solchen Falle hänge naturgemäß von der nachträglichen Genehmigung oder Nichtgenehmigung dieses Dritten die Frage ab, ob ein Versicherungsvertrag überhaupt zu Stande gekommen sei oder nicht, ob der Assekuradeur gebunden und die

Prämie zu fordern berechtigt sei u. dgl. Bei solchen Voraussetzungen erscheine es allerdings gerechtfertigt, die Abgabe einer rechtzeitigen Erklärung über die Genehmigung vorzuschreiben. Ob aber in allen anderen Fällen auf Beibringung einer Genehmigung zu bestehen sei, in denen der Versicherungsnehmer für fremde Rechnung ohne Auftrag und ohne anzuzeigen, daß er keinen Auftrag habe, den Versicherungsvertrag abschließe, hänge davon ab, ob ihm im Gesetze die Verbindlichkeit auferlegt werde, es jedesmal anzuzeigen, wenn er keine Vollmacht habe. Denn wenn ihm diese Verbindlichkeit auferlegt, und der Assekuradeur dadurch berechtigt werden sollte, so lange anzunehmen, daß der Versicherungsnehmer mit Auftrag handle, als dieser das Gegentheil nicht erkläre, werde der Assekuradeur seine Prämie zu fordern berechtigt sein, folglich der Versicherungsvertrag zu Gunsten des Assekuradeurs Gültigkeit haben müssen, gleichviel ob der Versicherungsnehmer die Genehmigung des Dritten erlange oder nicht; alsdann scheine es aber auch nicht angemessen, den Assekuradeur von seinen Verpflichtungen loszusprechen. Die in Rede stehende Vorschrift passe sodann nicht im Mindesten auf Versicherungen „für Rechnung, wen es angeht.“ Diese Clausel habe gerade den Zweck, den Versicherungsnehmer für alle Fälle zu sichern, und ihm bis auf Weiteres die Nennung des eigentlichen Versicherten zu ersparen, sei es, daß er denselben nicht nennen wolle, sei es, daß es für ihn selbst noch unentschieden bliebe, wer der eigentliche Interessent sei, er oder ein Dritter und welcher Dritte. In solchen Fällen könne man die Ertheilung einer Genehmigung Seitens des Letzteren unmöglich fordern, und um so weniger dann, wenn die Frist, innerhalb welcher die Genehmigung erfolgen müsse, eine kurze wäre. Man möge nicht einwenden, daß es sich nur um Ertheilung der Genehmigung, und nicht um sofortige Anzeige über deren Eintreffen an den Assekuradeur, und ebenso wenig um Nennung des eigentlichen Versicherten handle, daß in dieser Beziehung vielmehr gewartet werden könne, bis Ersatz eines Schadens verlangt werde, zu dieser Zeit aber die Nennung des eigentlichen Interessenten und der Nachweis einer Genehmigung von seiner Seite auch bei Versicherungen „für Rechnung, wen es angeht“ möglich sein müsse. Denn derjenige Interessent, der zu einer solchen Zeit genannt werden könne, sei oftmals ein ganz anderer, als der Betheiligte im Sinne des Satzes unter a, d. i. als derjenige, welcher zur Zeit des Abschlusses der Betheiligte sei, und dessen Genehmigung darum durch den in Rede stehenden Antrag verlangt werde. Demgemäß werde beantragt, statt des Antrags unter a folgende Bestimmung anzunehmen:

d. „Ist dem Versicherer angezeigt worden, daß die Versicherung für „fremde Rechnung, aber ohne Auftrag geschehe, so muß die Ge„nehmigung des Versicherten rechtzeitig geschehen."

An diese Bestimmung beantragte der betreffende Herr Abgeordnete eine Vorschrift darüber anzureihen, was unter „rechtzeitig" zu verstehen, d. i. innerhalb welcher Frist die genehmigende Erklärung abzugeben sei.

Gegen diesen Antrag wurde eingewendet: Es komme zunächst nicht darauf an, zu bestimmen, daß dem Assekuradeur von der Ertheilung oder Nichtertheilung der Genehmigung innerhalb einer gewissen, kurzen Zeit Nachricht gegeben werde, sondern darauf, zu bestimmen, daß bei allen für Rechnung eines Dritten ohne dessen Auftrag geschlossenen Versicherungen die Genehmigung Seitens des eigentlichen Interessenten ertheilt werden müsse, um dem Vertrage Gültigkeit zu verschaffen. Von diesem Erforderniß könne den allgemeinen Rechtsgrundsätzen gemäß in keinem Fall, selbst nicht bei Versicherungen „für Rechnung, wen es angeht" Umgang genommen werden. Es sei auch nicht abzusehen, wie dasselbe in irgend einem Falle nachtheilige Folgen nach sich ziehen könne. Die letzteren seien nur denkbar, wenn die Ertheilung der Genehmigung binnen einer gewissen Zeit erfolgen müsse. Der zur Berathung stehende Antrag handle aber nur von der Nothwendigkeit der Genehmigung, die ohne Verletzung eines Interesses immer möglich sei, nicht auch von der Zeit, innerhalb welcher sie zu erfolgen habe. Es könne vorläufig sogar dahin gestellt bleiben, ob die Genehmigung nicht bis zu der Zeit, wo der Ersatz eines Schadens verlangt werde, in welchem Verlangen eine Genehmigung der Versicherung liegen würde, nachzuholen sei. Die Frage, ob in dem einen und dem anderen Falle trotz der Ungültigkeit des Versicherungsvertrags dem Versicherer dennoch die Prämie zu bezahlen sei, komme hier nicht in Betracht, es müsse vielmehr voraussichtlich in der Folge für einzelne Fälle bestimmt werden, daß der Assekuradeur von seinen Verpflichtungen frei, aber doch die Prämie zu fordern berechtigt sei, und umgekehrt.

Bei der Abstimmung wurde der Antrag unter a mit 7 gegen 2 Stimmen (da sich ein Mitglied wegen Unwohlseins aus der Sitzung entfernt hatte) zum Beschlusse erhoben, und auf Anregung eines Herrn Abgeordneten anerkannt, daß nicht schon in einem blosen Stillschweigen des Interessenten, wie dies in einigen Gesetzgebungen zugelassen sei, eine genügende Erklärung der Genehmigung gefunden werden könne.

Hierauf wurde der im vierten Absatz des im vorigen Protokoll unter a aufgeführten Antrags enthaltene Vorschlag, daß, wenn die Ver-

sicherung ohne Auftrag des Betheiligten genommen werde, dies bei Eingehung des Versicherungsvertrags anzuzeigen sei, der Berathung unterstellt. Hiebei stellte ein Mitglied den Antrag, diese Bestimmung nur für den Fall anzunehmen, daß der Versicherungsnehmer erklärter Maßen für fremde Rechnung abschließe und sich nicht der Clausel „für Rechnung, wen es angeht" bediene. Von dieser Seite wurde deshalb folgende Bestimmung empfohlen:

e. „Wird die Versicherung für fremde Rechnung ohne Auftrag genommen, so muß dieser Umstand bei dem Vertragsabschlusse „angezeigt werden. Bei der Klausel „für Rechnung, wen es an„geht" bedarf es dieser Angabe nicht."

Zur Unterstützung dieses Vorschlags wurde angeführt: Die Vorschrift, daß der Versicherungsnehmer bei Abschluß des Versicherungsvertrags Anzeige davon zu machen habe, wenn er die Versicherung ohne Auftrag nehme, sei unbedenklich, wenn der Versicherungsnehmer deutlich zu erkennen gebe, daß er für fremde Rechnung abschließen wolle, aber ganz unstatthaft bei Versicherungen „für Rechnung, wen es angeht". Diese Klausel sei einerseits für solche Fälle berechnet, in denen der Versicherungsnehmer zwar den eigentlichen Interessenten kenne, aber dabei interessirt sei, denselben nicht nennen oder überhaupt angeben zu müssen, daß er für fremde Rechnung kontrahire, weil er vielleicht seine Geschäftsverbindungen nicht aufzudecken wünsche u. dgl. Schon in einem solchen Falle scheine es bedenklich, die Angabe zu verlangen, daß die Versicherung ohne Auftrag genommen werde. Die Klausel diene aber andererseits ganz besonders auch für diejenigen Fälle, in welchen dem Versicherungsnehmer selbst noch nicht bekannt sei, ob er oder ein Dritter zuletzt als der eigentliche Betheiligte erscheine, in denen also vorerst noch dahin gestellt bleibe, ob es in der Folge überhaupt einer Genehmigung der Versicherung durch einen Dritten bedürfen werde. Fälle dieser Art kämen häufig genug vor, um im Gesetze berücksichtigt werden zu müssen, wie sich dies unter Anderem schon daraus ergebe, daß sie in einer Mehrzahl von Gesetzgebungen Beachtung gefunden hätten, und daß in Versicherungsverträgen oft ausdrücklich (wie z. B. durch die Klausel „mit oder ohne Auftrag") ausgemacht werde, es solle, wenn ein Dritter der Betheiligte sein würde, nicht darauf ankommen, ob er Auftrag zur Versicherung gegeben habe oder nicht. Der Sinn der zuletzt erwähnten Klausel solle oftmals auch durch die Formel „für Rechnung, wen es angeht" gedeckt werden. Wenn man aber hiernach einmal annehmen müsse, daß sich bei Anwendung dieser Form schließlich eben so wohl der Versicherungsnehmer selbst, als irgend ein Dritter als eigentlicher Interessent

legitimiren könne, so dürfe man auch keine Anzeige darüber verlangen, ob ein Auftrag eines Dritten vorhanden sei oder nicht. So oft der Versicherungsnehmer beifügen würde, er schließe ohne Auftrag ab, würde er dadurch zu erkennen geben, daß er nicht für eigene, sondern nur für fremde Rechnung abschließe, und der Zweck der Klausel dadurch gänzlich verloren gehen. Man möge die betreffende Anzeige also für den Fall des Gebrauchs der Form „für Rechnung, wen es angeht" nicht vorschreiben, sondern es dem Assekuradeur überlassen, auf näheren Angaben zu bestehen, und bis zur Ertheilung genauerer Auskunft die Versicherung nicht einzugehen, wenn er sich bei dieser Auslegung der Klausel „für Rechnung, wen es angeht" zu sehr gefährdet halten sollte.

Von anderen Seiten wurde diesen Ausführungen gegenüber der Antrag, die Anzeige über den Mangel eines Auftrags zu verlangen, in seiner Allgemeinheit aufrecht erhalten und zunächst bestritten, daß die Klausel „für Rechnung, wen es angeht" sich hauptsächlich auf den Fall beziehe, wenn der Versicherungsnehmer selbst nicht wisse, wer der eigentliche Betheiligte sei. Es wurde hiezu bemerkt: In solchen Fällen pflege Niemand Versicherungen zu nehmen. Der Versicherungsnehmer wisse stets, ob er oder ein Dritter und welcher Dritte der Interessent sei, und wende die Klausel nur deshalb an, um seine Handelsverbindungen u. dgl. nicht sogleich kund zu geben. Dies ergebe sich schon aus dem Umstande, daß diese Klausel sehr häufig, ja vielleicht bei der Mehrzahl aller Versicherungen und folglich auch in Fällen angewendet werde, in denen über die Person des Interessenten gar kein Zweifel sei. Durch die Anzeige, daß die Versicherung ohne Auftrag geschlossen sei, werde aber von den Geschäftsgeheimnissen des Versicherungsnehmers gar nichts aufgedeckt. Der Umstand, ob der eigentliche Interessent Auftrag zur Versicherung gegeben habe oder nicht, sei sowohl für die richtige Beurtheilung des Risiko, welches der Versicherer übernehmen solle, als auch für die Untersuchung, ob die Genehmigung überhaupt oder rechtzeitig erfolgt sei, von großem Gewichte, und somit von so großem Einfluß auf den Entschluß des Assekuradeurs, daß man an und für sich auch ohne ausdrückliche Bestimmung den Versicherungsnehmer für verpflichtet halten müsse, Anzeige davon bei Abschluß des Vertrags zu machen. Mit Rücksicht hierauf und bei der großen Gefährlichkeit der ohne Vollmacht für Dritte geschlossenen Versicherungen, so wie bei der Leichtigkeit, mit welcher bei solchen Verträgen das Erforderniß der Genehmigung vereitelt werden könne, müsse man, um jeden Zweifel zu beseitigen, diese aus der Natur der Sache folgende Anzeigepflicht ausdrücklich im Gesetze anerkennen; dadurch solle jedoch selbstverständlich das

Recht, die Unterlassung der Anzeige vertragsmäßig zu genehmigen und „mit oder ohne Auftrag" abzuschließen, nicht abgeschnitten werden. Dieser Anzeigepflicht würde der Versicherungsnehmer selbst dann ohne Gefahr einer Verletzung seiner Interessen genügen können, wenn die Klausel „für Rechnung, wen es angeht" den von der anderen Seite vertretenen Sinn hätte, indem er beifügen könne, die Anzeige solle für den Fall gemacht sein, daß ein Dritter schließlich als Interessent erscheinen würde. In der Beschränkung des Antrags unter e habe die Vorschrift der fraglichen Anzeige wenig Interesse, indem so sehr häufig mit der Klausel „für Rechnung, wen es angeht" versichert werde.

Eine weitere Differenz betraf die Frage, was die Folge einer Unterlassung der in Rede stehenden Anzeige wäre, wenn sie vorgeschrieben würde. Einige von denjenigen Herren Abgeordneten, welche sich für den Antrag, die Anzeige zu verlangen, ausgesprochen hatten, und mit ihnen der Herr Antragsteller selbst waren der Ansicht, es sei beim Fehlen der Anzeige zu untersuchen, ob nach den Umständen des Falls in dem Mangel des Auftrags eine Erhöhung der Gefahr liege und deshalb die Erstattung der Anzeige auf den Beschluß des Assekuradeurs von Einfluß gewesen wäre, und je nach Bejahung oder Verneinung dieser Frage der Versicherungsvertrag selbst für ungültig oder für gültig zu erklären. Von anderen Seiten und namentlich von dem Mitgliede, welches die Anträge unter a, b und c zu Anfang dieser Sitzung gestellt hatte, ward die Meinung geltend gemacht: Wenn die betreffende Vorschrift bei § 2 der Anlage zum 347. Protokolle, woselbst bestimmt werde, unter welchen Voraussetzungen ein Versicherungsvertrag gültig eingegangen werden könne, Aufnahme finden würde, könne die Folge eines Mangels der Anzeige nur darin bestehen, daß die Versicherung zum Nachtheil des dritten Interessenten unwirksam sei. Solle keine andere Folge eintreten, als daß der Richter zu kognosziren habe, ob die Anzeige von Einfluß auf die Entschließung des Assekuradeurs gewesen wäre, so könne die betreffende Bestimmung nicht hier, sondern nur bei der Lehre von der Anzeigepflicht des Versicherten ihre Stelle finden.

Schließlich wurde der vierte Absatz des im vorigen Protokoll unter a aufgeführten Antrags in dem Sinne, daß der Mangel der Anzeige in so weit, als sie erforderlich gewesen wäre, die Ungültigkeit des Versicherungsvertrags im Gefolge haben würde, jedoch vorbehaltlich späterer Beschlußfassung darüber, ob nicht dessenungeachtet die Prämie zu bezahlen sei, der Abstimmung unterstellt, und mit 5 gegen 4 Stimmen und sodann auch der Antrag unter e in demselben Sinne mit 7 gegen 2 Stimmen abgelehnt,

worauf sich der Herr Abgeordnete, von dem der zuerst abgelehnte Vorschlag herrührte, vorbehielt, auf den Gegenstand der Abstimmung bei der Lehre von der Anzeigepflicht des Versicherten zurückzukommen.

Hierauf wurde der im Eingang des Protokolls unter lit. b aufgeführte Vorschlag zur Berathung gebracht. Hiebei war man allseitig darüber einverstanden, daß die Frage, ob die Wissenschaft des eigentlichen Versicherten und des Versicherungsnehmers in gleichem Maße von Einfluß sein solle, vorerst vorbehalten bleibe, und daß im Allgemeinen die Genehmigung nicht mehr gültig erklärt werden könne, nachdem der Versicherte von dem Eintritt des Schadens Kenntniß erhalten habe. Differenzen ergaben sich nur in Betreff der näheren Formulirung der zuletzt erwähnten Bestimmung, und zwar vor Allem darüber, ob es auf die Kenntniß von dem Schaden, für welchen Ersatz verlangt werde, oder auf die Wissenschaft von irgend einem auf der betreffenden Reise bereits eingetretenen Schaden u. dgl. ankommen solle. Mit Rücksicht auf die im Eingang des Protokolls enthaltenen Bemerkungen des Herrn Referenten und auf die Fassung des § 5, Ziffer 2 der Anlage zum 347. Protokoll schlug ein Mitglied vor, aus der Bestimmung unter lit. b dieses Protokolls lediglich die Worte: „für welchen Ersatz verlangt wird", zu streichen, somit einfach zu setzen: „von dem Eintritt des Schadens Kenntniß erlangt hatte", um anzudeuten, daß die Genehmigung nicht mehr statthaft sei, wenn eine der vielen Gefahren, gegen welche die Seeversicherung genommen werde, eingetreten sei und Schaden zur Folge gehabt habe. Dabei ward bemerkt, daß durch diesen Antrag die Genehmigung der Versicherung nicht allein rücksichtlich des bereits eingetretenen, sondern auch rücksichtlich des etwa später noch auf derselben Reise eintretenden Schadens ausgeschlossen werden solle. Auf den Einwand, daß die zuletzt dargelegte Absicht des Antrags auf Streichung der Worte: „für den Ersatz verlangt wird" bedenklich sei, da der Versicherte in Folge einer solchen Bestimmung nicht allein den bereits eingetretenen Schaden, sondern auch das Risiko des ganzen folgenden Theils der Reise tragen müsse, weil ihm in der Regel die Zeit und Gelegenheit fehle, für den folgenden Theil der Reise eine neue Versicherung einzugehen, ward bemerkt: Der Umstand, daß das Versicherungsobjekt zur Zeit der Genehmigung auf derselben Reise, für welche die Versicherung bestimmt sei, bereits Schaden genommen habe, würde von so erheblichem Einfluß auf die Erörterung der Frage sein, wie groß der später eingetretene und darum vom Versicherer zu ersetzende Schade sei, daß man dem Letzteren jedenfalls Gelegenheit geben müsse, sich darüber zu erklären, ob dieses Umstandes unerachtet die Versicherung für die Zukunft in Kraft bleiben

solle. Die Abgabe einer solchen Erklärung könne der eigentliche Betheiligte füglich bei Gelegenheit der Abgabe seiner genehmigenden Erklärung veranlassen.

Der Antrag auf Streichung der Worte: „für welchen Ersatz verlangt wird" wurde schließlich in dem eben dargelegten Sinne mit 8 gegen 1 Stimme zum Beschlusse erhoben.

Ein anderes Mitglied hielt aber dafür, daß die Genehmigung, um wirksam zu sein, jedenfalls auch mit umgehender Post nach erhaltener Anzeige von der Versicherung abgegeben werden müsse, da hiedurch mißbräuchliche Genehmigungen von Versicherungen nach erhaltener Kunde von dem Eintritte eines Schadens am wirksamsten ausgeschlossen würden. Dieser Vorschlag blieb indeß ohne Unterstützung, indem man darin eine allzu große Beschränkung der Versicherungen für Rechnung Dritter ohne Auftrag fand. Von mehreren Seiten wurde jedoch bemerkt: Wenn der Dritte dem Versicherer genannt sei und dieser jenen nunmehr auffordere, sich über die Genehmigung zu erklären, so verstehe es sich von selbst, daß der Dritte mit seiner Erklärung nicht zurückhalten dürfe, und daß, wenn er schweige, oder sich ausweichend auslasse, der Versicherer befugt sein müsse, vom Vertrage sich loszusagen.

Der dritte Absatz des im vorigen Protokolle bei § 2 unter lit. a angeführten Antrags wurde hierauf, vorbehaltlich einiger Redaktionsbemerkungen, einstimmig angenommen.

Zu

§ 3

der Anlage zum 347. Protokolle wurde zunächst von Seiten des Herrn Referenten in einigen einleitenden Worten dargelegt, daß von dem Vorschlag, die schriftliche Errichtung des Versicherungsvertrages zu dessen Gültigkeit zu verlangen und zu diesem Behufe die Essentialien desselben im Gesetze aufzuzählen, mit Rücksicht auf frühere Beschlüsse der Versammlung Umgang genommen worden sei, und sodann allseitig anerkannt, daß die Perfektion des Versicherungsvertrags mit der beiderseitigen Konsenserklärung eintrete und von der Ausfertigung der Polize unabhängig sei. Der § 3 selbst blieb ohne Beanstandung, obschon ein Mitglied dafür hielt, daß er völlig selbstverständlich sei, indem niemals eine Seeassekuranz ohne Ausfertigung einer Polize abgeschlossen werde, wenn nicht etwa noch vor Ausfertigung der Polize die Nachricht von dem Schicksale des versicherten Objekts eintreffe und die Assekuranz sogleich ihre definitive Erledigung finde, er wurde vielmehr angenommen, ohne daß es einer Abstimmung

bedurfte, zumal von anderen Seiten geltend gemacht ward, es komme allerdings vor, daß Seeversicherungen blos auf Schlußnoten u. dgl. abgeschlossen würden.

Ein Mitglied gab sodann noch der Redaktionskommission anheim, zu erwägen, ob nicht im Eingang des Artikels besser zu setzen sei: „Wer die Versicherung schließt, ist befugt ꝛc. ꝛc."

CCCXLIX. Sitzung.

Hamburg, am 3. Juni 1859.

In der heutigen, von dem Herrn Präsidenten Dr. Ritter von Raule geleiteten Sitzung, von welcher der Herr Abgeordnete für Bayern durch Unwohlsein abgehalten war, wurde

§ 4

der Anlage zum 347. Protokolle der Berathung unterstellt, und hiebei von einem Herrn Abgeordneten zu

Ziffer 1 die Streichung vorgeschlagen, eventuell aber beantragt, statt der Bestimmung unter Ziffer 1 folgende Vorschrift an entsprechender Stelle des Gesetzes einzuschalten:

a. „Der Versicherer leistet keinen Ersatz für Schaden, welcher durch „Verladung von Kriegskontrebande oder von anderen Gütern, deren „Ausfuhr oder Einfuhr oder Transport verboten ist, oder welcher „durch Uebertretung gesetzlicher Vorschriften, insbesondere von Polizei-, Steuer- oder Strafgesetzen durch den Versicherten entstanden „ist." (Vgl. oestr. Entwurf § 202.)

In omnem eventum ward folgende Bestimmung statt der Ziffer 1 empfohlen:

b. „Nichtig sind Versicherungen, soweit sie zum Zwecke haben, die „Uebertretung der von demjenigen Staate, dessen Angehöriger der „Versicherer ist, erlassenen Gesetze für den Versicherten gefahr„los (unschädlich) zu machen."

Zur Unterstützung dieser Anträge ward bemerkt: Der Inhalt der Ziffer 1 sei allerdings im Allgemeinen richtig; die wichtige Frage aber, auf welche er sich beziehe, könne unmöglich mit einem einzigen Satze erledigt werden. Gerade die bedeutendsten Schwierigkeiten, die sich bei Anwendung der Ziffer 1 ergeben würden, blieben unerledigt, wenn man nichts weiter als den in Rede stehenden allgemeinen Satz aufnehmen würde, wie z. B. die Frage, nach welchen Gesetzen zu beurtheilen sei, ob die Handlung, auf welche sich die Versicherung beziehe, erlaubt oder verboten sei. Dem praktischen Bedürfnisse werde also durch Aufnahme der Ziffer 1 nicht im Mindesten abgeholfen. Für eine blose wiederholte Anerkennung des in Ziffer 1 ausgesprochenen Prinzips aber sei kein Bedürfniß vorhanden. Der Grundsatz, daß eine fideiussio maleficiorum unstatthaft sei, und man sich in keinem Vertrage verpflichten dürfe, einem Anderen die Folgen einer von ihm noch auszuführenden, verbotenen Handlung abzunehmen, sei ohnehin schon in allen Civilgesetzgebungen anerkannt. Da man von einer wiederholten Anerkennung des Prinzips, daß man sich nicht verpflichten dürfe, an unerlaubten Unternehmungen eines Anderen Theil zu nehmen, bei Regelung des Frachtvertrags, als des Hauptvertrags, Umgang genommen und z. B. keine Bestimmung darüber aufgestellt habe, daß ein Frachtvertrag nicht verbindlich sei, in welchem der Transport von Kriegsmunition an den Feind zugesichert worden, so könne man füglich auch bei dem accessorischen Versicherungs-Contrakt von ähnlichen rein prinzipiellen Bestimmungen absehen. Eventuell werde man, wie unter a vorgeschlagen worden, näher auf die Einzelnheiten eingehen müssen, wenn sich auch nicht verkennen lasse, daß die Bestimmungen unter a nicht wohl hier ihre Stelle finden könnten. Aeußerstenfalls könne es nicht sowohl auf die Gesetze ankommen, denen der Versicherte, als vielmehr auf diejenigen, welchen der Versicherer unterworfen sei, da dessen Gerichte in der Regel über die Verbindlichkeit des Versicherungs-Vertrags zu urtheilen haben und ihre Gesetze in Anwendung bringen würden.

Ein Mitglied schlug vor zu sagen, G e g e n s t ä n d e, d e r e n S e e t r a n s p o r t d u r c h d i e L a n d e s g e s e t z e v e r b o t e n sei, dürften auch nicht versichert werden, so daß an dem Orte, wo das Hauptgeschäft verboten sei, die Versicherung nicht stattfinden dürfe.

Gegen diese Ausführungen und Anträge ward von anderen Seiten geltend gemacht: Das in Ziffer 1 ausgesprochene Prinzip, daß die Versicherung keine Geltung habe, welche eine verbotene Handlung des Versicherten betreffe, ohne Unterschied, ob sie gerade auf die Gefahren des

Verbots, oder auf die sonstigen mit dem Unternehmen verbundenen Gefahren gerichtet sei, erscheine nöthig, wenn anders nicht geleugnet werden könne, daß ein Vertrag, welcher ein verbotenes Unternehmen zu erleichtern und zu befördern geeignet sei, keine rechtliche Wirkung haben dürfe. Die Unwirksamkeit eines solchen Vertrages, welcher nicht unmittelbar gegen das Verbotsgesetz verstoße, sondern nur mittelbar dessen Uebertretung befördere, sei keineswegs in dem bürgerlichen Rechte der einzelnen Staaten so unzweideutig ausgesprochen, daß eine ausdrückliche Bestimmung entbehrlich wäre. In mehreren neueren Seegesetzgebungen, wie z. B. im holländischen und spanischen Recht, im allgemeinen preuß. Landrecht und auch im oestr. Entwurf habe man eine wiederholte ausdrückliche Anerkennung desselben für nöthig erachtet. Allerdings finde die Frage, welche Versicherungen wegen Verbotswidrigkeit des versicherten Unternehmens ungültig seien, in Ziffer 1 keine vollständige Erledigung, indem z. B. unentschieden gelassen worden, nach welchem Recht, insbesondere ob nach dem Rechte des Orts, wo der Vertrag geschlossen sei, oder des Wohnorts des Versicherten oder des Versicherers, des Abladungs= oder Bestimmungsorts, beurtheilt werden müsse, welche Unternehmungen zu den erlaubten oder unerlaubten gehörten, ferner was in Kriegsfällen den Angehörigen des einen und des anderen Landes, namentlich den Unterthanen neutraler Staaten gestattet oder verboten sei u. dgl. Die erste dieser beiden, besonders wichtigen Fragen betreffe aber die Collision von Gesetzen, und müsse deshalb hier eben so wohl als bei anderen Gelegenheiten offen bleiben, die zweite gehöre dem öffentlichen Rechte an und könne darum hier ihre Erledigung nicht finden. Man könne hier dem Ermessen der Staats=Regierungen darüber unmöglich vorgreifen, was und unter welchen Präjudizien in Kriegsfällen etwa zu verbieten sei, ob z. B. den Angehörigen neutraler Staaten diese oder jene Handlung unter Androhung einer Strafe oder der Nichtigkeit ihrer darauf abzielenden Verträge zu untersagen sei, oder ob dieselben lediglich eine Verwarnung und Entziehung ihres Schutzes für geeignet hielten u. dgl. Daraus, daß hier die gesetzliche Regelung aller dieser einzelnen Punkte unthunlich erscheine, lasse sich aber keinesfalls ein Grund gegen die Aufnahme des Prinzips herleiten; denn durch Streichung des Prinzips würden diese Schwierigkeiten nicht beseitigt, sie seien vielmehr nach wie vor vorhanden. Bei Begründung des Streichungs=Antrags scheine man übrigens angenommen zu haben, als solle in Ziffer 1 die Frage über die Collision der Gesetze dahin entschieden werden, daß die Gesetze, denen der Versicherte unterworfen sei, den Ausschlag geben müßten. Diese Absicht liege jedoch der Ziffer 1 fern. In der Erwägung, daß sich

die Nichtigkeit derjenigen Versicherungen unzweifelhaft von selbst ergebe, bei denen zwar das Interesse legal, aber die Versicherung selbst verboten sei, wenn z. B. die Versicherung eines die Verproviantirung einer dem Feind gehörigen Festung bezweckenden Transports 2c. 2c. untersagt worden, daß es also hierüber keiner besonderen Bestimmung bedürfe, habe es sich in Ziffer 1 nur darum gehandelt, auszudrücken, daß das zu versichernde Unternehmen — und dies sei ja stets das Unternehmen des Versicherten und niemals das des Versicherers — legal sein müsse, wenn der Versicherungsvertrag nicht ungültig sein solle. Die Frage, nach welchen Gesetzen zu beurtheilen sei, ob das Unternehmen eines gewissen Versicherten erlaubt oder unerlaubt erscheine, werde durch Ziffer 1 in keiner Weise berührt. Es würde allerdings nicht gerechtfertigt sein, wenn man die Gesetze des Staates, welchem der Versicherte angehöre, in allen Fällen für die entscheidenden erklären wollte, aber eben so unbegründet erscheine der entgegengesetzte Vorschlag unter lit. b; es komme vielmehr auf diejenigen Gesetze an, zu deren Anwendung der urtheilende Richter nach den allgemeinen Rechtsgrundsätzen, beziehungsweise den Vorschriften der ihm vorgesetzten Staatsgewalt verbunden sei. Dies würden nicht immer die Landesgesetze des Versicherers sein, z. B. dann nicht, wenn der Assekuradeur gegen den Willen des Versicherten auf Anerkennung der Versicherung bestehe und den Letzteren vor seinem Gerichtsstand wegen der Prämie belange, oder wenn der Versicherer sich die Klagestellung vor einem anderen als seinem persönlichen Gerichtsstande (z. B. wegen des Sitzes seiner Agenturen) gefallen lassen müsse. Daß in solchen Fällen der erkennende Richter bei der Entscheidung, ob ein verbotenes Unternehmen vorliege, nur auf die Gesetze des Staates, dem der Versicherer angehöre, Rücksicht zu nehmen, und die Gesetze seines eigenen Landes unbeachtet zu lassen habe, dürfe nicht vorgeschrieben werden. Aus ähnlichen Gründen dürfe noch weniger bestimmt werden, daß es nur auf die Gesetze des Abgangsortes ankomme. Derartige Vorschläge, und deshalb auch der Vorschlag unter b seien aus dem Grunde nicht annehmbar, weil sie die Frage, welches Recht zur Anwendung kommen solle, in einer keineswegs allgemein zutreffenden Weise entschieden. Um jede Mißdeutung zu vermeiden, werde es sich empfehlen, auch des Versicherten in Ziffer 1 nicht zu erwähnen, sondern dieselbe dahin zu fassen:

c. „gegen die Gefahren eines verbotenen Unternehmens."

Da jedoch eingewendet wurde, diese Fassung gehe viel zu weit, weil sie dahin ausgelegt werden könnte, daß jedes Unternehmen nicht versichert werden dürfe, welches durch die Gesetze irgend eines Landes verboten sei,

ward in der Absicht, anzudeuten, daß es sich um diejenigen Gesetze handle, welche der urtheilende Richter anzuwenden habe, beantragt zu setzen:

d. „gegen die Gefahren eines durch die Landesgesetze verbotenen Unternehmens."

Es fand indeß auch dieser Vorschlag mehrfache Beanstandung, und namentlich ward dagegen geltend gemacht: Der Vorschlag unter d lasse im Unklaren, was unter Landesgesetzen zu verstehen sei, und ob die Ungültigkeit der Versicherung auf die gesammte Gefahr des verbotenen Unternehmens oder nur auf die mit dem Verbot zusammenhängenden Gefahren, also z. B. bei einem auf Umgehung der Zollgesetze gerichteten Unternehmen blos auf das mit der Zoll-Contravention verknüpfte Risiko, oder auch auf die Seegefahr der der letzteren vorangehenden Reise sich beziehen solle u. dgl.

Nach dem Schlusse der Debatte, in welcher für und gegen die einzelnen Anträge eine Reihe von Beispielen angeführt wurde, ward zunächst und vorbehaltlich der Abstimmung über die beantragte Streichung die Fassung unter lit. d mit 6 gegen 3 Stimmen angenommen, hierauf aber mit 5 gegen 4 Stimmen die Streichung der Ziffer 1 beschlossen. Zu

Ziffer 2 wurde zunächst erläuternd bemerkt: Das hier aufgestellte Verbot habe in Ansehung der Schiffsmannschaft in allen Gesetzgebungen Aufnahme gefunden, indem man sie durch die Unmöglichkeit der Versicherung ihrer mit dem Untergang des Schiffs und der Ladung oftmals gänzlich verloren gehenden Heuer dazu veranlassen wolle, in Fällen der Gefahr ihre Schuldigkeit zu thun; dieses Verbot sei in Ziffer 2 im Einklang mit den Gesetzgebungen des europäischen Continents, aber freilich im Widerspruch mit den englischen und amerikanischen Gesetzen, welche letzteren dem Schiffer eine größere Charakterstärke beigemessen und ihm vertraut hätten, daß er auch ohne das Verbot das Aeußerste zur Rettung von Schiff und Ladung wagen werde, auf den Schiffer ausgedehnt worden; dagegen sei dem Rheder die Versicherung der Heuer des Schiffers und der Mannschaft, vorausgesetzt, daß er ein rechtliches Interesse daran habe, da bei ihm die Gründe des Verbots nicht zuträfen, gestattet, und aus demselben Grunde von einer Ausdehnung des Verbots auf die Gagen der übrigen auf dem Schiffe angestellten Personen Umgang genommen worden.

Hierauf wurde die Frage angeregt, ob dasselbe, was in Ziffer 2 von der Heuer des Schiffers und der Schiffsmannschaft gesagt sei, auch auf den an Stelle der Heuer tretenden Antheil an der Fracht oder am Gewinn Anwendung finden solle. Von einigen Herren Abgeordneten wurde

die Ansicht vertreten, daß die Frage zu bejahen sei, da die Gründe für das in Rede stehende Verbot der Versicherung vorhanden seien, gleichviel ob der Schiffer und die Schiffsmannschaft ihren Lohn in der Form der Heuer oder in Gestalt eines Antheils an Gewinn und Fracht bezögen. Für diese Ansicht berief man sich auf mehrere Entscheidungen französischer Gerichte, in denen dieselbe Frage, obschon das Verbot der Versicherung sich auch in der französischen Gesetzgebung dem Wortlaut nach nur auf die Heuer erstrecke, rücksichtlich der Gewinn-Antheile der Wallfischfahrer bejaht worden sei.

Von anderen Seiten wurde die Auffassung vertreten, daß dem Schiffer und der Schiffsmannschaft die Versicherung ihrer Antheile an Fracht und Gewinn zu gestatten sei, und hiezu bemerkt: Die Beibehaltung des Verbots einer Versicherung der Heuer unterliege schon ohnehin vielfachen Bedenken, wie sich aus den Erörterungen über den Verlust der Gage bei Untergang des Schiffes zur Genüge ergebe; eine Ausdehnung desselben aber auf die Antheile des Schiffers und der Mannschaft an Fracht und Gewinn würde eine zu große Härte enthalten, zu welcher es an einer genügenden Veranlassung fehle. Wenn der Assekuradeur selbst kein Bedenken trage, eine derartige Versicherung in einem einzelnen Fall einzugehen, so habe auch der Gesetzgeber keinen Grund, das Verbot aufrecht zu erhalten, da die rechtliche Stellung des Schiffers und der Schiffsmannschaft hier keineswegs dieselbe sei, wie bei einer Heuerforderung, Schiffer und Mannschaft hiebei vielmehr als Mitspekulanten erschienen, denen so viel an dem Gelingen der Unternehmung liege, daß es nicht erst noch eines besonderen Mittels bedürfe, um sie zur strengsten Pflichterfüllung anzueifern, zumal denselben im Gesetze wegen der Heuer unter Umständen gewisse persönliche Ansprüche an den Rheder eingeräumt seien, wegen des Antheils an Gewinn oder Fracht dagegen nicht. Im Verkehr sei es auch allgemein üblich, die Gewinn- und Frachtantheile des Schiffers und der Schiffsmannschaft zu versichern, wenn dies auch nicht gerade unmittelbar durch diese Personen, sondern meistens durch Vermittelung des Rheders geschehe, der in der Regel den ganzen Gewinn und die ganze Fracht, somit auch den dem Schiffer und der Mannschaft zustehenden Antheil versichere.

Von den Mitgliedern, welche sich in dem zuletzt erwähnten Sinn aussprachen, waren einige der Ansicht, daß es einer ausdrücklichen Bestimmung über die Zulässigkeit solcher Versicherungen gar nicht bedürfe, weil sich das in Ziffer 2 enthaltene Verbot ausdrücklich nur auf die Heuer erstrecke, und schon aus der in den Titel von der Schiffsmannschaft aufgenommenen Bestimmung, daß der dem Schiffsmann als Lohn zugestandene

Antheil an der Fracht oder an dem Gewinn als Heuer im Sinne dieses Titels nicht anzusehen sei, sich ergebe, daß die Bestimmungen des Gesetzes über die Heuer nicht ohne Weiteres auf die Antheile des Schiffers und der Mannschaft an Gewinn und Fracht Anwendung finden könnten. Die ausdrückliche Erwähnung der Zulässigkeit einer Versicherung von Gewinn- und Frachtantheilen habe das Bedenken, daß dadurch Schiffer und Mannschaft, dem Bedürfnisse des Verkehrs zuwider, die Versicherung selbst zu besorgen verleitet würden, statt sie dem Rheder zu überlassen.

Andere von diesen Mitgliedern hielten aber dafür, daß es allerdings einer ausdrücklichen Bestimmung bedürfe, und bemerkten hiezu: Der Umstand, daß das Verbot der Versicherung sich dem Wortlaut nach nur auf die Heuer erstrecke, biete keine Sicherheit gegen die Anwendung desselben auf die Antheile des Schiffers und der Mannschaft an Gewinn und Fracht, da beide und namentlich der Antheil an der Fracht rechtlich die Stelle der Heuer zu vertreten bestimmt, und bereits Entscheidungen in diesem Sinne vorhanden seien. Auch die Bestimmung im Titel von der Schiffsmannschaft genüge nicht, weil sie lediglich die Anwendbarkeit der in jenem Titel enthaltenen Grundsätze ausschließe. Eine ausdrückliche Anerkennung der in Rede stehenden Versicherungen werde endlich auch nicht durch den Gebrauch überflüssig gemacht, daß der Rheder dieselben besorge; denn dazu, daß der Letztere in eigenem Interesse die Versicherung für die Antheile des Schiffers und der Schiffsmannschaft besorgen könne, würde es in Folge der bisherigen Beschlüsse der Versammlung nicht genügen, daß er zunächst alleiniger Eigenthümer des Gewinns werde, und Schiffer und Schiffsmannschaft, ohne Eigenthum am Gewinn (z. B. dem Segen des Wallfischfangs) zu erlangen, blos ein Forderungsrecht gegen den Rheder auf Bezahlung einer entsprechenden Summe hätten, vielmehr würde überdies erforderlich sein, daß der Rheder die Antheile für jeden Fall garantirt oder Vorschüsse darauf gemacht habe, da er nur in diesem Fall ein genügendes Interesse an der Versicherung hätte, welches fehlen würde, wenn er nach dem Untergang des Gewinns auch dem Schiffer und der Mannschaft nichts auszuzahlen verpflichtet wäre. Im Interesse von Schiffer und Mannschaft als negotiorum gestor zu versichern, würde ihm aber nur dann gestattet sein, wenn erst feststände, daß diese selbst persönlich zu versichern berechtigt seien. Eine solche Berechtigung könnte man ungeachtet des in Ziffer 2 enthaltenen Verbots zwar dann annehmen, wenn der Rheder der alleinige Herr des Unternehmens sei und die Versicherung besorge, da hierin ein Verzicht auf das einzig und allein in seinem Interesse bestehende Verbot liegen würde; wenn aber noch andere Personen, wie

z. B. im Falle des Antheils an der Fracht, die Ladungsinteressenten betheiligt seien, würde ein solcher Verzicht des Rheders nicht genügen.

Ein anderes Mitglied beantragte, statt Ziffer 2 folgende Fassung anzunehmen:

e. „Ungültig ist die Versicherung der Forderungen des Schiffers und „der Schiffsmannschaft aus den Dienst- und Heuerverträgen."

Der Herr Antragsteller bemerkte nämlich, die jetzige Fassung der Ziffer 2 und namentlich die Worte: „für deren Rechnung" könnten nicht beibehalten werden, es sei vielmehr eine Aenderung der Redaktion erforderlich, weil sonst das Gesetz dadurch umgangen werden könne, daß Schiffer und Mannschaft ihre Heueransprüche einem Dritten cedirten und dieser sie für seine Rechnung versichere. Das Verbot müsse die Forderungen selbst betreffen, gleichviel, wem sie zuständen. Durch den Vorschlag unter e werde nicht ausgeschlossen, daß der Rheder die Heuer ꝛc. versichere, wenn er wegen seiner Vorschüsse u. dgl. ein Interesse daran habe, denn in diesem Falle versichere er nicht sowohl eine Forderung, die nicht ihm zustehe, sondern anderen Personen gegen ihn, er versichere vielmehr die wegen der Heuer gemachten Vorschüsse, wenn er auch dem Wortlaute nach nur die Heuer versichern sollte.

Gegen diesen Antrag ward eingewendet: Er gehe zu weit, denn abgesehen davon, daß er zu der Auslegung führen könne, daß auch der Rheder die Heuer nicht versichern dürfe, gebe es manche Forderungen, bei denen die für das Verbot in Ziffer 2 sprechenden Gründe nicht nur nicht zuträfen, sondern im Gegentheile die Zulässigkeit der Versicherung eine Aufmunterung zu pünktlicher Dienstleistung bieten würde, z. B. die Forderungen für die wegen außerordentlicher Dienste bei Vertheidigung des Schiffs zu zahlenden besonderen Entschädigungen. Das Bedenken wegen möglicher Umgehungen des Gesetzes könne leicht dadurch gehoben werden, wenn statt: „für deren Rechnung" „für Rechnung des Gläubigers" gesetzt würde.

Bei der Abstimmung wurde der Antrag unter e mit 7 gegen 2 Stimmen abgelehnt, und Ziffer 2 mit der Modifikation, daß statt: „für deren Rechnung" „für Rechnung des Gläubigers" zu setzen sei, mit 8 gegen 1 Stimme angenommen; mit demselben Stimmenverhältniß wurde entschieden, daß das in Ziffer 2 enthaltene Verbot auf Antheile des Schiffers und der Schiffsmannschaft an der Fracht und an dem Gewinne keine Anwendung leiden solle, die Aufnahme einer ausdrücklichen Bestimmung hierüber aber mit 5 gegen 4 Stimmen abgelehnt. Zu

§ 5

stellte ein Mitglied den Antrag, statt der Ziffer 1 folgende Bestimmungen anzunehmen:

a. „Die Prämie ist verdient ungeachtet des Umstandes, daß zur Zeit „des Abschlusses des Versicherungsvertrags die Gefahr bereits über„standen war, wenn der Versicherer diesen Umstand damals nicht „wußte.

„Der Versicherte, welcher die Prämie zurückfordert, oder zu zahlen „verweigert, hat den Beweis des Wissens des Versicherers zu führen."

Statt der Ziffer 2 proponirte derselbe Herr Abgeordnete folgende Bestimmungen:

b. „Der Gültigkeit des Versicherungsvertrags steht der Umstand nicht „entgegen, daß zur Zeit des Abschlusses der Schaden bereits eingetre„ten war, wenn der Versicherte diesen Umstand damals nicht wußte.

„Der Versicherte hat zu beweisen, daß er diesen Umstand da„mals nicht wußte."

Zur Begründung dieser Anträge ward geltend gemacht: Der Versicherungsvertrag könne sich seiner Natur nach nur auf künftige Gefahren beziehen. Zu dem Zwecke, daß der Versicherer dem Versicherten die Tragung einer Gefahr abnehme, welche bereits überstanden, oder in deren Folge bereits eine Beschädigung des versicherten Objekts eingetreten sei, könne ein Versicherungsvertrag an und für sich nicht abgeschlossen werden. Nun müsse man zwar eine Ausnahme für den Fall zulassen, wenn der Versicherer nichts davon wußte, daß die Gefahr bereits glücklich überstanden, und der Versicherte nichts davon, daß bereits ein Schaden eingetreten sei. Aus der Natur des Versicherungsgeschäfts folge aber, daß der Vertrag in diesem Ausnahmsfall an und für sich ungültig sei und nur erst durch die Dazwischenkunft der betreffenden Unkenntniß Gültigkeit erlange. Mit Rücksicht hierauf scheine es einerseits angemessen, anstatt einer Negative in den Ziffern 1 und 2 den positiven Satz auszusprechen, daß durch die erwähnte Unkenntniß des Versicherers beziehungsweise Versicherten ein außerdem ungültiger Vertrag Gültigkeit erlange, (also daß im Fall der Ziffer 1 die Prämie verdient sei, da nur dies als das Praktische erscheine,) andererseits sei hiedurch die Erledigung der Frage, wen die Beweislast treffe, wenigstens zum Theil bedingt. Es folge nämlich hieraus und sei auch ganz angemessen, daß der Versicherte im Fall der Ziffer 2 seine Unkenntniß in Betreff des Eintritts eines Schadens als diejenige Thatsache beweisen müsse, durch welche der Kontrakt erst Gültigkeit erlange, wenn er dies auch nur dadurch zu erreichen vermöge, daß er beweise, er habe zur

Zeit des Vertragsabschlusses noch keine Kenntniß von dem eingetretenen Schaden haben können; denn der Assekuradeur würde zur Führung des Beweises, daß der Versicherte bei Eingehung des Vertrags von dem Schaden bereits Wissenschaft gehabt habe, kein anderes Mittel als die Eideszuschiebung an den Letzteren haben, und somit der Gewissenhaftigkeit desselben ganz anheimgegeben sein. Anders gestalte sich die Sache allerdings bei der Frage, wer den Beweis im Fall der Ziffer 1 zu führen haben solle; da es sich um eine Angelegenheit des Versicherten und nicht des Versicherers handle, könne man billigerweise auch im Fall der Ziffer 1 dem Versicherten den Beweis auferlegen.

Gegen diese Anträge wurde eingewendet: Es sei keineswegs richtig, daß schon nach der Natur der Sache der Versicherungsvertrag sich nur auf künftige Gefahren beziehe; wenn man aber auch annehmen wolle, daß er nur auf Uebernahme künftiger Gefahren gerichtet und an und für sich auf solche Fälle nicht berechnet sei, in denen die Gefahr bereits glücklich überstanden oder ein Schade schon eingetreten sei, so erscheine es doch keineswegs richtig, daß ein auf solche Fälle sich erstreckender Versicherungsvertrag nach jetziger Anschauung und nach der Ausbildung, welche dieses Institut im Verkehrsleben erlangt habe, ungültig und unverbindlich sei. Selten würden die Seeversicherungsverträge dahin abgeschlossen, daß der Versicherer nur für künftige Gefahren einzustehen habe. Umgekehrt werde oftmals neben der zukünftigen Gefahr stillschweigend auch die der Vergangenheit angehörige, von der aber noch nicht bekannt sei, ob sie eingetreten und Schaden hervorgerufen habe oder nicht, in die Versicherung einbegriffen, wie z. B. in dem häufigen Falle, wenn die Versicherung nach Antritt der Reise über die Gefahr der ganzen Reise geschlossen werde. Die Annahme, daß der Assekuranzvertrag in so weit, als es sich um bereits überstandene Gefahren handle, an und für sich ungültig sei und erst durch den Hinzutritt des Nichtwissens des betreffenden Kontrahenten Gültigkeit erlange, erscheine demnach vom praktischen Standpunkte aus keineswegs begründet, auch sei letzteres (die Konvalescirung durch Nichtwissen) juristisch unhaltbar; man müsse vielmehr davon ausgehen, daß der Versicherungsvertrag gültig sei und nur im Falle eines Mangels der bona fides seine Kraft verliere, daß also die Behauptung, der andere Kontrahent sei nicht in bona fide gewesen, weil er von den maßgebenden Ereignissen bereits vor Abschluß des Versicherungsvertrags Kenntniß erlangt habe, als wahre Einrede erscheine und somit von demjenigen bewiesen werden müsse, welcher sich darauf berufe, um den Ausspruch zu erlangen, daß der Versicherungsvertrag keine Gültigkeit habe. Jedenfalls aber dürfe der Gesetzgeber der Ansicht, worauf der obige Vor-

schlag beruhe, sollte dieselbe auch theoretisch die richtige sein, nicht folgen. Sie führe dahin, daß der Versicherte stets den Beweis zu führen habe, daß ihm ein früher eingetretener Schade bei Abschluß des Vertrages nicht bekannt gewesen sei. Eine solche Vorschrift würde verderblich wirken, und den Seehandel erheblich beeinträchtigen, indem sie in den zahlreichen Fällen, in denen erst nach Antritt der Reise Versicherung genommen werden könne, den Betheiligten die Möglichkeit entzöge, sich gegen alle Gefahren der Reise durch Versicherung zu schützen. Es sei dies um so einleuchtender, je schwieriger in den meisten Fällen dem Versicherten der Beweis sein würde, daß er von dem Schaden keine Kenntniß gehabt habe. Man werde es demzufolge bei den Bestimmungen des § 5 Ziffer 1 und 2 belassen müssen, wonach die Beweislast im Fall der Ziffer 1 den Versicherten, im Fall der Ziffer 2 den Versicherer treffe.

Bei der Abstimmung wurde der erste Absatz des Antrags unter a mit 8 gegen 1 Stimme abgelehnt und Ziffer 1 des § 5 der Anlage zum 347. Protokoll mit demselben Stimmenverhältniß angenommen. Dabei wurde jedoch anheimgegeben, im Eingange des Artikels statt: „Der Versicherungsvertrag ist nichtig" zu setzen: „die Versicherung ist nichtig", um der Frage nicht zu präjudiziren, ob nicht in einzelnen Fällen des § 5 die Prämie zu entrichten sei, obschon der Assekuradeur keine Verpflichtung habe. Der zweite Absatz des Antrags unter a und der erste Absatz des Antrags unter b ward mit 8 gegen 1 Stimme abgelehnt und Ziffer 2 des § 5 bis zu den Worten „bekannt war" mit demselben Stimmenverhältnisse zum Beschluß erhoben.

Der Herr Abgeordnete für Bremen beanstandete hierauf den zweiten Satz der Ziffer 2 des § 5: „es wird vermuthet — — — unterrichtet sein konnte", indem er dessen Streichung beantragte, eventuell aber die Beweislast sowohl bezüglich der Ziffer 1 als der Ziffer 2 zu regeln vorschlug und zu diesem Behufe folgende Bestimmung empfahl:

c. „Die in Ziffer 1 und 2 gedachte Kenntniß wird angenommen, „wenn nach richterlichem Ermessen die Erwägung aller Umstände, „insbesondere die Entfernung des Orts, wo die Gefahr endete, „oder der Schade sich ereignete, oder die erste Kunde davon einge- „gangen sein konnte, die Annahme begründet, daß der Versicherer „oder der Versicherte zur Zeit des Abschlusses der Versicherung „die Ziffer 1 und 2 angeführten Umstände gekannt habe oder „habe kennen müssen."

Zur Begründung dieses Vorschlags wurde bemerkt: In Assekuranz-

angelegenheiten könne man nicht immer die Beweisführung der Betheiligten nach denselben Grundsätzen beurtheilen, wie in anderen Civilsachen; man müsse sich oft mit Beweisbehelfen begnügen, welche im gewöhnlichen Civilprozesse nicht ausreichten, z. B. mit Fakturen. Hierüber werde eine allgemeine Bestimmung in das Gesetzbuch aufgenommen werden müssen, bei deren Berathung besser auch die vorliegende Frage ihre Erledigung finden werde. Eventuell müsse die in Ziffer 2 vorgeschlagene Präsumtion, wie vorgeschlagen, oder doch in anderer Weise bedeutend abgemildert werden. Wenn schon die blose Möglichkeit der Kenntniß genüge, die Präsumtion zu begründen, so würde es bei den jetzigen Verkehrsmitteln, bei der großen Verbreitung der Telegraphen u. s. w. kaum noch möglich sein, gültig gegen einen bereits eingetretenen Schaden Versicherung zu nehmen, wenn sich der Versicherte auch im besten Glauben befinde, weil der Beweis, daß man etwas nicht gewußt habe, was man möglicherweise habe wissen können, regelmäßig gar nicht zu führen sei, die blose Möglichkeit des Wissens aber häufig stattfinde, wo dennoch unverschuldetes Nichtwissen vorliege. Sodann sei auch nicht abzusehen, warum nur zum Nachtheile des Versicherten und nicht auch zum Nachtheile des Versicherers eine Präsumtion aufgestellt werden solle, da der Erstere nicht weniger Vertrauen als der Letztere verdiene, und die Versicherer von der Entscheidung des Schicksals der versicherten Sache durch die öffentlichen Schiffsnachrichten u. dgl. ebenso leicht, ja meistens noch früher, als die Versicherten Kenntniß erlangten. Wenn man also nicht überhaupt von der in Rede stehenden Präsumtion Umgang nehmen wolle, werde man eine solche auch zum Nachtheile des Versicherers annehmen müssen. Auch sei noch kein anderes Gesetz, mit Ausnahme des nicht ganz klaren preuß. Landrechts, so weit gegangen, wie die fragliche Proposition. Denn andere Gesetze gewährten entweder bestimmte Anhaltspunkte durch Vergleichung der Entfernung mit der verflossenen Zeit, wie z. B. der code de commerce, oder ließen das Gericht über die Thatfrage, wie eine Jury entscheiden; den nackten Schluß a posse ad esse schreibe aber kein Gesetz vor. Uebrigens werde sich auch später bei der Anzeigepflicht ergeben, daß sich die gedachte Präsumtion ohne die äußerste Gefährdung der merkantilen Interessen nicht werde durchführen lassen.

Gegen den Antrag unter c ward geltend gemacht: Derselbe stelle keine Präsumtion auf, sondern enthalte nur eine Beweisregel, die sich im Grunde von selbst verstehe. Zunächst sei eben zu entscheiden, ob es, nachdem man den Versicherten von dem Beweise entbunden, daß er von dem Schaden bei Abschluß des Vertrags noch keine Kenntniß gehabt, der im § 5

vorgeschlagenen Präsumtion zur Verhütung von Betrügereien bedürfe. Die Frage müsse bejaht werden, weil die Gefahr des Mißbrauchs des Gesetzes zu groß sei. Ziffer 2 sei sodann mit Unrecht dahin verstanden worden, als solle die darin aufgestellte Präsumtion schon dann eintreten, wenn überhaupt die Möglichkeit einer Wissenschaft des Versicherten von dem Eintritt eines Schadens vorhanden sei; es solle vielmehr zugleich auf die Umstände des Falls u. dgl. ankommen, ein Versicherter also, der vielleicht ausnahmsweise einmal ein Kollo von Waaren über See versandt habe, anders beurtheilt werden, als derjenige, der regelmäßig auf der betreffenden Route Waaren versende u. dgl. Dadurch würden sich zum großen Theil die gegen Ziffer 2 geltend gemachten Bedenken heben. Dazu komme noch, daß die Ziffer 2 eine Gegenbeweisführung des Versicherten nicht ausschließe, wie dies bei dem Antrag unter c der Fall sei. Für die Aufstellung einer Präsumtion gegen den Versicherer, obschon mehrere Gesetze eine solche enthielten, sei endlich kein Grund vorhanden, denn die Verhältnisse seien bezüglich des Assekuradeurs wesentlich anders als bezüglich des Versicherten. Die Frage, ob ein Versicherungsobjekt eine Gefahr bereits glücklich oder unglücklich überstanden habe, betreffe eine Angelegenheit des Versicherten und nicht des Versicherers. Es lasse sich also annehmen, daß der Erstere jedenfalls schon Kenntniß von der Entscheidung des Schicksals der versicherten Sache habe, wenn der Versicherer diese Kunde erlange, so daß es eines Schutzes des Versicherten gegen unnöthige Prämienzahlungen nicht bedürfe. Eine dolose Veranlassung von Versicherungsverträgen sei auch schon deshalb weniger von dem Versicherer als vom Versicherten zu befürchten, weil nicht der Erstere zum Letzteren mit dem Antrag auf Eingehung einer Versicherung zu kommen pflege, sondern umgekehrt der Letztere zum Ersteren. Auch im allgemeinen preuß. Landrecht, im Hamburgischen und holländischen Recht sei nur zu Gunsten der Versicherers eine Präsumtion aufgestellt worden. Der Antrag unter c habe überdies das Bedenken, daß er die Frage ganz unentschieden lasse, wer den Beweis zu führen habe. Endlich wurde noch darauf hingewiesen, daß den Parteien ein Verzicht auf die Präsumtion unbenommen, dieselbe mithin gefahrlos sei, dagegen indessen bemerkt, die Zulässigkeit eines solchen Verzichts sei keinesfalls selbstverständlich; wäre ein solcher aber zulässig, so werde es bald dahin kommen, daß kundige Leute nur unter Verzichtleistung des Assekuradeurs versichern lassen, das Gesetz also nur die Unkundigen treffen, oder gar regelmäßig durch Vertrag beseitiget werden würde, zum sichersten Beweise seiner Unzweckmäßigkeit.

Um jede Mißdeutung darüber zu vermeiden, daß es auf die Umstände

des konkreten Falls ankomme, ward vorgeschlagen, die in Rede stehende Bestimmung wie folgt zu fassen:

d. „es wird vermuthet — — — Kenntniß hatte, wenn Umstände nachgewiesen werden, aus denen hervorgeht, daß er davon unterrichtet sein konnte."

Von anderer Seite wurde vorgeschlagen, zu setzen:

e. „es wird vermuthet — — — Kenntniß hatte, wenn er nicht füglich anders, als davon unterrichtet sein konnte."

Von einem anderen Mitgliede endlich ward folgende Fassung empfohlen:

f. „es wird vermuthet — — — Kenntniß hatte, wenn ihm derselbe nach den Umständen des Falls nicht füglich unbekannt geblieben sein konnte."

Bei der Abstimmung wurden die Anträge unter e und f mit allen gegen 1 Stimme abgelehnt, der Vorschlag unter d mit 5 gegen 4 Stimmen angenommen, und die gänzliche Streichung der Bestimmung mit demselben Stimmenverhältnisse, sowie die Aufstellung einer Präsumtion für den Fall der Ziffer 1 mit allen gegen 1 Stimme abgelehnt.

CCCL. Sitzung.

Hamburg, am 4. Juni 1859.

In der heutigen, von dem Herrn Präsidenten Dr. Ritter von Raule geleiteten Sitzung wurde die Redaktion des Titels von der Verjährung festgestellt.

Hiebei ergab sich Veranlassung auf

§ 1,

Ziffer 10 der Anlage zum 332. Protokolle (S. 2850 der Protokolle) zurückzugehen, welche auf Grund der früheren Berathung in folgender Fassung angenommen war:

a. „Die Forderungen aus einem Verschulden des Schiffers oder eines Schiffmanns oder einer anderen auf dem Schiff angestellten Person."

Es wurde nämlich bemerkt: Nach der jetzigen Fassung dieser Bestimmung

hätten diejenigen Personen, welche von einem Schiffer, der zugleich Eigenthümer des von ihm geführten Schiffs sei, beschädigt wurden, die Rechte der Schiffsgläubiger nicht, könnten also kein Pfandrecht am Schiff, kein Vorzugsrecht vor anderen Gläubigern des Schiffers beanspruchen u. dgl. Hierin liege, so viel die außerhalb von Vertragsverhältnissen vorkommenden Delikte eines solchen Schiffers angehe, ein Uebelstand, auf dessen Beseitigung man Bedacht nehmen müsse. Die von einem solchen Schiffer schuldhaft veranlaßte Uebersegelung z. B. könne bei der geringen Bedeutung, welche der persönlichen Haftung desselben beizumessen sei, nicht füglich anders beurtheilt werden, als eine Uebersegelung, welche ein Schiffer verschuldet habe, den das Eigenthum des Schiffs gar nicht angehe. Da aber andererseits bei Verschuldungen, die mit Verträgen zusammenhingen, welche ein solcher Schiffer nicht in seiner Eigenschaft als Schiffer, sondern als Rheder eingegangen sei, wie z. B. beim Bruch einer in dieser Weise abgeschlossenen Charterpartie, kein genügender Anlaß vorhanden zu sein scheine, dem Beschädigten andere Ansprüche zu geben, als er haben würde, wenn der Rheder nicht zugleich Schiffer wäre, so werde beantragt, nach „des Schiffers" einzuschalten:

b. „als solchen, auch wenn er Miteigenthümer oder Alleineigenthümer „des Schiffs ist."

Von einigen Seiten wurde jedoch Bedenken darüber erhoben, daß bei Verschuldungen, die mit Vertragsverhältnissen zusammenhingen (z. B. bei dem Bruch einer Charteparti u. dgl.), etwas anderes gelten solle, als bei Verschuldungen anderer Art (z. B. bei Uebersegelungen), und die Ansicht vertreten, daß von Verschuldungen der Schiffsmannschaft dasselbe gelten müsse, wie von Verschuldungen des Schiffers, wenn diese Personen Miteigenthümer des Schiffs seien. Von dieser Seite wurde deshalb beantragt, an den Schluß der Bestimmung unter a den Zusatz beizufügen:

c. „auch wenn dieselben zugleich Alleineigenthümer oder Miteigenthümer „des Schiffs sind."

Nach längerer Debatte wurde der Antrag unter c zum Beschlusse erhoben.

Hierauf wurden die Protokolle der CCCXLII. Sitzung vom 21. Mai, der CCCXLIII. Sitzung vom 23. Mai und der CCCXLIV. Sitzung vom 24. Mai verlesen und genehmigt.

CCCLI. Sitzung.

Hamburg, am 6. Juni 1859.

In der heutigen, von dem Herrn Präsidenten Dr. Ritter von Raule geleiteten Sitzung, an welcher der Herr Abgeordnete für Bayern und Herr Senator Weinhagen aus Bremen wieder Antheil nahmen, von welcher dagegen Herr Präses Dr. Versmann abgehalten war, wurde zunächst der Letztere zum Mitglied der Redaktionskommission erwählt.

Hierauf wurde in der Berathung der Anlage zum 347. Protokoll fortgefahren, und zu

§ 5

Ziffer 2 von Seiten des Herrn Referenten folgende Zusatzbestimmung beantragt:

„Auf die Rechtswohlthat der Vermuthung kann verzichtet werden.
„Ein solcher Verzicht wird insbesondere dann angenommen, wenn „der Vertrag „auf gute oder schlimme Nachrichten" abgeschlossen ist."

Der Herr Referent bemerkte hiezu: Alle Gesetzgebungen, in welchen die in Ziffer 2 aufgestellte Vermuthung adoptirt worden sei, hätten hinzugefügt, daß auf die Rechtswohlthat dieser Vermuthung verzichtet werden könne und daß ein solcher Verzicht dann anzunehmen sei, wenn die Klausel: „auf gute oder schlimme Nachrichten" beigefügt worden. Eine solche Bestimmung erscheine auch unentbehrlich, weil sonst die Ladungsinteressenten in sehr vielen Fällen, trotz guten Glaubens, nicht im Stande sein würden, ihre Güter zu versichern; sie enthalte aber auch eben so wenig eine Inkonsequenz als Ungerechtigkeit gegen den Assekuradeur, da dieser in einem solchen Falle die Größe seines Risiko im Voraus zu übersehen und die Prämie danach abzumessen vermöge. Keiner Erwähnung bedürfe es, daß dem Versicherer der Beweis gestattet bleibe, daß der Versicherte von dem Schaden Kenntniß gehabt habe.

Dieser Vorschlag wurde nach kurzer Berathung mit 8 gegen 2 Stimmen zum Beschlusse erhoben.

Zu Ziffer 3 wurde erläuternd bemerkt: Der Inhalt dieser Bestimmung ergebe sich von selbst aus dem Beschlusse der Versammlung, daß Wettassekuranzen unzulässig seien und jede Versicherung nur in so weit,

als ein Interesse vorhanden sei, als gültig anerkannt werden solle. Gleichwohl werde es einer ausdrücklichen Aufnahme dieser Bestimmung schon deshalb bedürfen, weil nach der Absicht des Entwurfs, abgesehen von solchen Fällen, in denen nach allgemeinen Rechtsgrundsätzen der ganze Vertrag wegen eines in der Mitte liegenden dolus causam dans u. dgl. unverbindlich erscheine, beim Vorhandensein einer Ueberversicherung nicht, wie nach anderen Gesetzgebungen, die ganze Versicherung, sondern nur der als Ueberversicherung erscheinende Theil derselben ungültig sein solle, und dies zur Vermeidung von irrigen Auslegungen im Gesetze angedeutet werden müsse.

Ein Mitglied beantragte hierauf folgende Fassung für Ziffer 3:

„So weit das versicherte Interesse fehlt"

und bemerkte hiezu: Die jetzige Fassung gebe zu der falschen Auslegung Anlaß, als solle sich die Bestimmung nur auf diejenigen Fälle beziehen, in welchen die Versicherung theilweise rechtlich begründet, theilweise unbegründet sei, während sie doch auch in dem Falle Anwendung finden müsse, wenn gar kein rechtlich begründetes Interesse vorhanden sei. Dieser Antrag blieb jedoch ohne Unterstützung, indem man dafür hielt, daß er zu dem entgegengesetzten Mißverständnisse Anlaß geben könne, und wurde deshalb zurückgezogen.

Von anderen Seiten wurde die Stellung der Ziffern 3 und 4 beanstandet und hervorgehoben: Es scheine nicht angemessen, die Bestimmungen unter Ziffer 3 und 4 mit den Bestimmungen der Ziffern 1 und 2 in einem und demselben Artikel zu vereinigen, da die Letzteren sich auf Delikte bezögen, erstere aber selbst bei sehr gutem Glauben des Versicherten aus Versehen oder auch aus bloser unverschuldeter Unkenntniß der Sachlage Anwendung finden könnten. Einige Mitglieder waren sogar der Meinung, daß der Inhalt der Ziffern 3 und 4 erst bei der Lehre vom Ristorno seine Erledigung finden müsse.

Mit dem Vorbehalt späterer Entscheidung über Fassung und Stellung der Ziffer 3 wurde dieselbe schließlich mit 8 gegen 2 Stimmen zum Beschlusse erhoben.

Zu Ziffer 4 wurde hierauf von Seiten des Herrn Referenten erläuternd bemerkt: Als eine nothwendige Folge des Prinzips, auf welchem die Vorschrift beruhe, daß jede Ueberversicherung ungültig sei, erscheine auch die Bestimmung der Ziffer 4, daß mehrfache Versicherungen eines und desselben Interesse keine Gültigkeit haben sollten. Die Frage, welche von mehreren solchen Versicherungen ihre Gültigkeit behalten und welche unverbindlich sein sollten, sei in Ziffer 4 im Einklang mit allen Gesetz-

gebungen des Kontinents dahin entschieden worden, daß die erste ihre Geltung behalte und alle späteren ungültig seien. Dagegen sei von der Vorschrift anderer Legislationen, daß im Fall der wissentlichen Doppelversicherung alle Versicherungen ohne Ausnahme als ungültig anzusehen seien, nach dem Beispiel des holländischen Rechts Umgang genommen worden, weil dieselbe zu weit zu gehen scheine. Die Worte: „oder verbodmet" würden wegfallen müssen, denn das, was mit diesen Worten gesagt werden solle, verstehe sich, soweit es richtig sei, von selbst. Wenn z. B. ein Schiff bis zu seinem ganzen Werth verbodmet und überdies zu demselben Betrage versichert würde, so müßte der Rheder das größte Interesse am Untergang desselben haben, weil er dadurch von der Bodmereischuld frei werde, und doch den ganzen Werth des Schiffs ersetzt erhalte, während er im Fall einer glücklichen Vollendung der Reise die Bodmereischuld zu bezahlen oder den Verkauf des Schiffes zur Befriedigung des Bodmereigläubigers zu gestatten habe. Daß die Versicherung des Schiffs in einem solchen Falle ungültig sei, ergebe sich somit schon daraus, daß der Rheder gar kein Interesse an der glücklichen Vollendung der Reise habe; die Versicherung sei ungültig wegen des mangelnden Interesse. Es gebe aber noch andere Fälle, in welchen die in den betreffenden Worten ausgedrückte Bestimmung unrichtig sein würde, wie z. B. wenn der Schiffer, außer dem Fall einer großen Haverei, wegen eines Unfalls, der lediglich das Schiff betroffen, Schiff und Ladung verbodmet habe; in einem solchen Falle träfen die Gründe, weshalb die Versicherung in dem vorhin angeführten Beispiele durch die Verbodmung als ausgeschlossen anzusehen sei, wenigstens nicht bezüglich der Ladungseigenthümer zu. Die Letzteren hätten die Bodmereischuld eigentlich nicht zu bezahlen, und könnten das, was von der Ladung zur Deckung der Bodmereischuld vielleicht verwendet werde, von dem Rheder ersetzt verlangen, hätten somit allerdings ungeachtet der Verbodmung ein Interesse an der glücklichen Ankunft der Güter am Bestimmungsort, und müßten also auch eine gültige Versicherung eingehen können. Aehnlich verhalte es sich zum Theil bei der Verbodmung von Schiff und Ladung in Fällen der großen Haverei. Ob und wie weit die Verbodmung der Versicherung entgegenstehe, werde immer davon abhängen, in wie fern ein Mangel des Interesse eingetreten sei, und dieses wieder davon, wie die Bodmereischuld nach den Grundsätzen der großen Haverei unter die einzelnen Interessenten sich vertheile.

Ein Mitglied hielt dafür, daß die Worte: „oder verbodmet", beizubehalten seien, und führte hiefür an: An und für sich sei es nach allgemeinen Rechtsgrundsätzen nicht unstatthaft, daß der Eigenthümer seine Sache ver-

sichere, obschon dieselbe bis auf den Betrag ihres ganzen Werths für Schulden des Eigenthümers verpfändet sei. Nach allgemeinen Rechtsgrundsätzen liege keine unstatthafte Doppelversicherung vor, wenn der Eigenthümer sein Eigenthumsinteresse am Pfandobjekt und der Gläubiger sein durch das Pfandrecht begründetes Interesse an eben dieser Sache versichere. Ohne eine positive Bestimmung würde dasselbe von der Verpfändung des Schiffs durch einen Bodmereivertrag gelten, oder doch leicht geschlossen werden, daß dasselbe gelte. Da die Zulässigkeit solcher Versicherungen neben einer Verpfändung durch Bodmerei aber zu höchst bedenklichen praktischen Resultaten führen würde, bedürfe es der positiven Vorschrift, die in Ziffer 4 vorgeschlagen sei; diese Vorschrift müsse ausdrücklich in das Gesetz aufgenommen werden, damit jeder Zweifel darüber schwinde, daß eine Doppelversicherung auch in anderer Form als durch Abschluß wiederholter Assekuranzverträge eingegangen werden könne, wenn nur durch die betreffende Vertragsform das Risiko der Reise ganz auf den anderen Kontrahenten übertragen werde. Eine solche ausdrückliche Bestimmung hielt der erwähnte Herr Abgeordnete um so mehr für erforderlich, als der Begriff: „Interesse" ein höchst schwankender und eigentlich rein faktischer Natur sei, somit in der Bestimmung, daß die Versicherung nur dann gültig sei, wenn und soweit der Versicherte ein Interesse an der den Seegefahren ausgesetzten Sache habe, wenig Sicherheit gegen irrige Gesetzesanwendungen zu liegen scheine. Eventuell behielt sich der erwähnte Herr Abgeordnete vor, auf die Frage, welchen Einfluß die Verbodmung auf die Versicherung habe, bei der Berathung darüber, was vom Assekuradeur zu ersetzen sei, zurückzukommen.

Gegen diese Ausführungen ward bemerkt: Die Ansicht, daß in dem Fall einer Verbodmung des Schiffs zu seinem ganzen Betrag außer dem Fall einer großen Haverei jedes Interesse an der verbodmeten Sache auf Seiten des Versicherten fehle und darum die Versicherung auch ohne eine wiederholte positive Bestimmung für ungültig erachtet werden müsse, könne durch die Berufung darauf nicht widerlegt werden, daß nach allgemeinen Grundsätzen des bürgerlichen Rechts die Versicherung einer mit Pfandrechten bis zu ihrem vollen Werth belasteten Sache als statthaft erscheine, denn beide Fälle seien wesentlich verschieden von einander. Bei einer gewöhnlichen Verpfändung bestehe neben dem dinglichen Pfandrecht des Gläubigers noch ein persönlicher Anspruch, welcher ungeachtet des Untergangs der verpfändeten Sache in Kraft bleibe; durch den Untergang des Pfandobjekts werde also der Schuldner nicht wie in dem zuerst angegebenen Bodmereifall von der ganzen Schuld frei, und sei demnach allerdings an der Erhaltung dieses Objekts hinreichend interessirt. Sollte indeß eine ausdrückliche Be-

stimmung über die vorliegende Frage für erforderlich gehalten werden, so dürfe dieselbe doch nicht auf den Fall der Verbodmung beschränkt, sondern müsse bei der Aehnlichkeit der Verhältnisse auf alle Schiffsschulden ausgedehnt werden. Für diesen Fall werde vorgeschlagen, folgende Fassung anzunehmen:

„soweit das Interesse durch Verbodmung oder andere Schiffsschulden „bereits gemindert oder aufgehoben ist."

Auf den Einwand, daß diese Bestimmung bezüglich derjenigen Schiffsschulden nicht gerechtfertigt erscheine, wegen deren der Rheder zugleich persönlich hafte, ward entgegnet: Auf Schiffsschulden dieser Art würde die eben proponirte Bestimmung um deswillen keine Anwendung leiden, weil das Interesse des Rheders am Schiff durch die Existenz dieser Schulden weder aufgehoben noch gemindert werde.

Ein Mitglied gab hierauf anheim, zu erwägen, ob die Worte: „auf dieselbe Zeit und" nicht entbehrlich seien, da alles Nöthige schon durch die Worte: „gegen dieselbe Gefahr gewahrt sei", von einem anderen Herrn Abgeordneten ward folgende Fassung der Ziffer 3 empfohlen:

„soweit das versicherte Interesse das wirkliche Interesse übersteigt."

Der zuletzt erwähnte Vorschlag ward jedoch mit 8 gegen 2 Stimmen abgelehnt und sodann die Fassung der Ziff. 4, § 5 der Anlage zum 347. Protokoll, jedoch unter Streichung der Worte: „oder verbodmet", zum Beschlusse erhoben.

In Betreff des Schlußsatzes des § 5 beantragte ein Herr Abgeordneter dessen Streichung, indem er dafür hielt, daß gerade die entgegengesetzte Bestimmung die richtige wäre, und bemerkte hiezu: Der Grundgedanke, auf welchem der Schlußsatz des § 5 beruhe, daß nämlich bei mehrfachen Versicherungen die älteste in Geltung bleibe, alle späteren aber ungültig seien, müsse allerdings als richtig erachtet werden; die Anwendung aber, die in § 5 hievon gemacht sei, erscheine nicht als begründet. Wenn der eigentliche Versicherungsinteressent der von einem Dritten für ihn abgeschlossenen Versicherung die Genehmigung ertheile, so wirke diese Genehmigung zurück, und sei die Sache so anzusehen, als wenn er die Genehmigung schon in dem Augenblick erklärt hätte, in welchem der Dritte den Vertrag für ihn abgeschlossen habe. Wenn demnach auch die Genehmigung erst dann erfolgen würde, nachdem der eigentliche Interessent selbst schon eine andere Versicherung geschlossen habe, so erscheine gleichwohl die von dem Dritten abgeschlossene Versicherung als die ältere, vorausgesetzt, daß der Dritte vor dem eigentlichen Interessenten die Versicherung genommen habe, müsse also auch vor den anderen Versicherungsverträgen Gültigkeit haben.

Diese Auffassung entspreche auch der Ansicht des Verkehrs und scheine billiger als jede andere zu sein.

Von anderen Seiten ward beantragt, den in Rede stehenden Schlußsatz seinem sachlichen Inhalt nach beizubehalten und nur eine Aenderung der Fassung vorzunehmen, etwa in der Weise, daß statt: „die Versicherung ist nichtig" gesetzt würde: „Der eigentliche Interessent darf die Versicherung nicht mehr genehmigen" 2c. 2c. Zur Unterstützung dieser Meinung ward angeführt: In Folge des Beschlusses, daß zur Gültigkeit des von einem Dritten ohne Auftrag geschlossenen Versicherungsvertrags die Genehmigung des eigentlichen Interessenten erforderlich sei, erscheine eine solche Versicherung nicht vor Ertheilung der Genehmigung als perfekt, sie erlange erst mit ihr rechtliche Existenz, erscheine also gegenüber einer vom eigentlichen Interessenten schon vorher eingegangenen Versicherung, selbst wenn der Dritte noch früher abgeschlossen haben sollte, als die jüngere. Dem stehe der Grundsatz nicht entgegen, daß die Genehmigung auf den Augenblick der Eingehung des Versicherungsvertrags durch den Dritten zurückwirke, denn dieser Grundsatz könne nur so lange Platz greifen, als res integra sei, als nämlich der Herr des Geschäfts nicht schon selbst eine Verfügung getroffen habe, welche ihm nicht mehr gestatte, die von dem Dritten ohne Auftrag genommene Versicherung zur Perfektion zu bringen, so daß die gleichwohl ertheilte Genehmigung, als rechtlich unzulässig, unwirksam bleiben müsse. Die vom Versicherten eingegangene Assekuranz könne durch eine nachträgliche Versicherung eben so wenig an ihrer Wirksamkeit verlieren, als dem vom Eigenthümer einer Sache bestellten Pfandrecht durch Genehmigung des von einem Dritten ohne Auftrag schon vorher bestellten Pfandrechts präjudizirt zu werden vermöchte. Die Bestimmung in der Anlage zum 347. Protokolle empfehle sich übrigens auch dadurch, daß durch die gegentheilige Auffassung der Versicherte ein förmliches Wahlrecht bezüglich der verschiedenen Versicherungen erhalten und dadurch in ungerechtfertigter Weise begünstigt würde.

Nach Beendigung der Diskussion ward vorläufig mit 7 gegen 3 Stimmen genehmigt, daß statt: „die Versicherung ist nichtig" gesetzt werde: „die Versicherung darf nicht genehmigt werden"; sodann wurde über den Antrag auf Streichung des Schlußsatzes abgestimmt und derselbe mit 6 gegen 4 Stimmen abgelehnt. Zu

§ 6

ward erläuternd bemerkt: In diesem und den folgenden Paragraphen seien die Bestimmungen darüber enthalten, wie das höchste, nach Ziffer 3 § 5 versicherbare Interesse an den einzelnen Versicherungsobjekten festzustellen,

und nach welchen Rücksichten die Frage zu entscheiden sei, zu welchem Betrag ein gewisses Versicherungsobjekt äußerstenfalls gültig versichert werden könne. Zu diesem Zwecke müsse man, wie in der Vorlage geschehen, die einzelnen am häufigsten vorkommenden Versicherungsobjekte der Reihe nach betrachten, und dabei entscheiden, welche Werthsbestandtheile zu schätzen seien, auf welchen Zeitpunkt geachtet werden solle u. dgl. Von selbst verstehe sich, daß diese Bestimmungen nicht die Absicht hätten, vorzuschreiben, wie in jedem einzelnen Falle verfahren werden müsse, um die Summe zu ermitteln, auf welche die Versicherung sich erstrecken solle und daß es sich namentlich nicht darum handle, die vertragsmäßige Festsetzung des versicherten Werths fortan für unzulässig zu erklären. Auf taxirte Polizen sollten die Bestimmungen der §§ 6 und flgd. vielmehr nur alsdann Anwendung leiden, wenn die Taxe nach § 17 der Anlage zum 347. Protokoll angefochten worden und zu entscheiden sei, ob dieselbe den höchsten zulässigen Schätzungswerth erheblich übersteige oder nicht. Um jeden möglichen Zweifel über die Bedeutung dieser Bestimmungen zu heben, werde anheimgegeben, den Eingang des § 6 wie folgt zu fassen: „Bei der Versicherung des Schiffs bestimmt sich der versicherbare Werth des Interesse“ ꝛc. ꝛc.

Hierauf wurde die Bestimmung beanstandet, daß die Zeit des Beginns der Gefahr für die Ermittelung des versicherbaren Werths des Schiffs entscheiden solle. Es wurde nämlich bemerkt, diese Bestimmung könne leicht dahin verstanden werden, als solle der Beginn des Unfalls, welcher den zu ersetzenden Schaden im Gefolge habe, für die Ermittelung des versicherbaren Werths maßgebend sein. Eine solche Vorschrift würde aber einerseits der erforderlichen Begründung entbehren und andererseits praktisch undurchführbar erscheinen, weil die Feststellung des Werths, den das Schiff bei Beginn des schadenbringenden Unfalls hatte, niemals gelingen werde. Mit Rücksicht hierauf ward die Bestimmung im § 182 des oestr. Entwurfs empfohlen.

Auf diesen Vorschlag ward entgegnet: Unter Gefahr sei im § 6 nicht diejenige konkrete Gefahr zu verstehen, in deren Folge ein Unfall und eine Beschädigung des versicherten Objekts eingetreten sei, und für welche vom Assekuradeur Schadensersatz gefordert werde, sondern diejenige Gefahr, welche der Versicherer zu laufen sich verpflichte (das Risiko des Assekuradeurs) Dieses Risiko fange allerdings in der Regel mit dem Augenblick der Abreise des Schiffs an, wie im oestr. Entwurf angenommen worden. Da dies jedoch nicht immer der Fall sei und juristisch der Augenblick, von welchem ab der Assekuradeur die Gefahr der Sache zu tragen habe, mit Recht als derjenige betrachtet werden müsse, nach welchem die Frage zu

entscheiden sei, für welchen Werth der Versicherer einzustehen habe, werde zur Verdeutlichung des § 6 für den ersten Satz folgende Fassung vorgeschlagen:

„Bei der Versicherung des Schiffs bestimmt sich der versicherbare „Werth des Interesse durch den Werth, welchen das Schiff zur „Zeit der Abreise oder zu dem Zeitpunkt hat, wo für den Versiche„rer die Gefahr des Schiffs zu laufen anfängt."

Dieser Vorschlag wurde schließlich angenommen, ohne daß es einer Abstimmung bedurfte.

In Betreff des zweiten Satzes des § 6 ergab sich zunächst eine Differenz darüber, welche Bedeutung demselben zukomme. Einige von den Herren Abgeordneten hielten dafür, es handle sich nur um einen rein interpretativen Satz, in welchem ausgesprochen werden solle, daß bei einer Versicherung des Schiffs, abgesehen von entgegengesetzten Verabredungen, auch die Ausrüstungskosten als mitversichert anzusehen seien, und somit, wenn es sich darum handle, zu ermitteln, ob in der Summe, zu welcher das Schiff versichert worden, eine Ueberversicherung liege oder nicht, zu dem Schätzungswerth des Schiffs die Ausrüstungskosten hinzugerechnet werden dürften, so weit dieselben nicht schon in einer besonderen Versicherung der Frachtgelder begriffen seien. Die Mitglieder, welche den fraglichen Satz in diesem Sinne auffaßten, beriefen sich hauptsächlich auf die Worte: „dem Werthe können zugeschlagen werden" 2c. 2c. und darauf, daß die Anwendung des betreffenden Satzes nur davon abhängig gemacht worden, daß die Ausrüstungskosten 2c. nicht bereits in anderer Weise versichert seien.

Von anderen Mitgliedern wurde die Meinung vertreten, es handle sich keineswegs um den eben dargelegten interpretativen Satz; derselbe habe vielmehr seine Stelle in § 19 der Anlage zum 347. Protokolle gefunden. Im vorliegenden Paragraphen sei darzulegen beabsichtigt, was bei der Versicherung des Schiffs als ein versicherbares Interesse erscheine. Es solle ausgesprochen werden, daß dahin namentlich auch die Ausrüstungskosten, die Versicherungsprämie u. dgl. zu rechnen seien, obschon es scheinen könnte, die Versicherung derselben sei unstatthaft, da sie auch dann verloren seien, wenn die Reise glücklich verlaufe, so wie daß diese Beträge in einer und derselben Summe zugleich mit dem Schiff versichert werden dürften. Von einer Hinzurechnung der Ausrüstungskosten u. dgl. zum Schätzungswerthe des Schiffs, könne hiernach nur dann die Rede sein, wenn bei Eingehung des Versicherungsvertrags ausdrücklich bemerkt worden, daß diese Kosten mitversichert sein sollten, vorausgesetzt, daß die Auslegungsregel des § 19 die Genehmigung der Versammlung erlange. Um jeden Zweifel über die

Bedeutung des betreffenden Satzes zu beseitigen, werde anheimgegeben, denselben dahin zu fassen, daß die darin aufgezählten Beträge zugleich mit dem Schätzungswerth des Schiffs versichert, oder daß sie dem Werth des Schiffs zugeschlagen werden könnten, wenn sie mitversichert und so weit sie nicht in einer besonderen Versicherung begriffen seien.

Ein Herr Abgeordneter bemerkte dabei: Insoweit der § 6 festsetzen solle, was bei der Versicherung des Schiffs als ein begründetes und darum versicherbares Interesse anzusehen, worüber hinaus also eine Versicherung nicht mehr gültig sei, möge derselbe für die gewöhnlichen Fälle zutreffend erscheinen. Es lasse sich aber nicht verkennen, daß es Fälle gebe, in denen das rechtlich begründete Interesse des Versicherten am Schiff weiter gehe, als in § 6 bestimmt werde. Dahin gehöre z. B. der Fall, wenn der Versicherte sein Schiff verkauft und sich unter einer namhaften Konventionalstrafe verpflichtet habe, dasselbe zu einer gewissen Zeit in einem anderen Hafen dem Käufer zu liefern, oder wenn der Versicherte sein Schiff in einem anderen Hafen zu verkaufen gedenke, in welchem die Schiffe einen bedeutend höheren Werth als an anderen Orten hätten u. dgl. In solchen Fällen erstrecke sich das Interesse des Versicherten am Schiff nicht blos auf den Schätzungswerth desselben zur Zeit der Uebernahme der Gefahr durch den Versicherer, sondern auch auf den Betrag der Konventionalstrafe und den höheren Verkaufswerth des Schiffs im Bestimmungshafen, da der Versicherte beide im Falle eines Unglücks verlieren würde. Sein Interesse erstrecke sich also wegen der in der Mitte liegenden besonderen Verhältnisse auf einen außerordentlichen Werth des Schiffs, von dem nicht abzusehen wäre, weshalb er nicht versicherbar sein sollte. Dieses Interesse sei aber allerdings ein Interesse am Schiff und nicht ein separates, für sich selbst bestehendes und darum separat versicherbares Interesse, wenigstens werde es im Verkehr nicht so angesehen, indem man in solchen Fällen das Schiff selbst zu dem außerordentlichen Werth zu assekuriren pflege, wenn man sich auch vielleicht besonderer Beisätze und Formeln, wie z. B. des Ausdrucks bediene, daß das Schiff „auf behaltene Fahrt" versichert werde u. dgl.

Auf diese Ausführungen ward entgegnet: Es könne keinem Zweifel unterliegen, daß in den eben angeführten Fällen auch wegen der Konventionalstrafe, beziehungsweise wegen des in Aussicht stehenden höheren Verkaufswerths des Schiffs eine gültige Versicherung eingegangen werden könne, falls der davon in Kenntniß zu setzende Versicherer sich darauf einlassen wolle. Das Interesse, welches der Versicherer an diesen Summen habe, sei aber ein separates, für sich bestehendes und darum allerdings auch

separat versicherbares, könne also hier nicht in Betracht kommen, wo es sich lediglich darum handle, zu definiren, wie weit das Eigenthumsinteresse am Schiffe, das als versichert gelte, wenn einfach das Schiff versichert werde, und wie weit diejenigen Interessen gingen, die mit dem Schiff in solchem unmittelbaren Zusammenhange ständen, daß sie nie mehr als dessen Werth betragen könnten, wie z. B. das des Bodmereigläubigers. Darauf, daß man sich auch bei der Versicherung der eben erwähnten anderweitigen Interessen des Ausdrucks bediene, man versichere das Schiff, komme nichts an, da man dabei regelmäßig gewisse Zusätze mache, wie z. B. „auf behaltene Fahrt", wodurch hinreichend angedeutet werde, daß es sich um etwas Anderes als um eine Versicherung des Schiffs handle.

Auf die Anregung eines Herrn Abgeordneten, ob sich die Versicherung nicht auch auf die Prämie von der Prämie u. s. w. solle erstrecken können, ward allgemein anerkannt, daß, wo von Versicherung der Prämie die Rede sei, immer zugleich die Prämie von der Prämie u. s. f. gemeint sei.

Ein Mitglied gab hierauf anheim, am Schlusse des § 6 das Wort: „besonderen" als überflüssig zu streichen, und beantragte zugleich die Streichung der Worte: „und die gezahlten Heuervorschüsse", weil dergleichen Vorschußzahlungen zu den Ausrüstungskosten gehörten und nach einem vielfach verbreiteten Sprachgebrauch auch darunter verstanden würden.

Bei der Abstimmung ward der zweite Satz des § 6 in dem Sinne, daß er bestimme, was mit dem Schiff versichert werden dürfe, angenommen, die Streichung der Worte: „und die gezahlten Heuervorschüsse" aber mit 9 gegen 1 Stimme abgelehnt.

CCCLII. Sitzung.

Hamburg, am 8. Juni 1859.

In der heutigen, von dem Herrn Präsidenten Dr. Ritter von Raule geleiteten Sitzung, an welcher auch Herr Dr. Versmann wieder Antheil nahm, wurde zu

§ 7

der Anlage zum 347. Protokolle übergegangen und zunächst erläuternd bemerkt: Viele Gesetzgebungen hätten die Versicherung der Fracht verboten. Es beruhe dies darauf, daß man mitunter von dem Grundsatz ausgehe, der Versicherte dürfe sich durch die Versicherung nur gegen positiven Verlust schützen. Dieser Grundsatz sei jedoch nicht richtig. Der Versicherer müsse sich durch die Versicherung nicht blos so stellen dürfen, als wenn er das Unternehmen gar nicht gewagt hätte, sondern als wenn es geglückt wäre. Die Versammlung habe dies schon durch den zu § 6 gefaßten Beschluß anerkannt, daß man auch die Ausrüstungskosten gültig versichern könne. Hieraus folge auch, daß sich die Versicherung der Fracht selbst auf die Bruttofracht müsse erstrecken dürfen, obschon darin Auslagen enthalten seien, die auch bei glücklichem Verlaufe der Sache hätten aufgewendet werden müssen, denn, wenn das Unternehmen geglückt wäre, würde der Versicherte durch die Bruttofracht den Ersatz jener Auslagen beziehungsweise der Ausrüstungskosten erhalten haben. Von selbst verstehe sich, daß man die in § 6 erwähnten Ausrüstungskosten und die Bruttofracht nicht zu gleicher Zeit versichern könne, da hierin eine unzulässige Doppelversicherung liegen würde. Bei der Selbstverständlichkeit dieses Satzes frage es sich, ob es einer ausdrücklichen Bestimmung hierüber bedürfe, und, falls man gegen die Weglassung einer solchen das Bedenken erheben sollte, daß eine entsprechende Vorschrift bei § 6 in den Worten: „in so weit dieselben in der besonderen Versicherung der Frachtgelder nicht begriffen sind" ausdrücklich aufgenommen worden sei, so scheine nichts im Wege zu stehen, daß auch diese Worte als selbstverständlich hinwegblieben. Geschehe letzteres nicht, so werde es sich allerdings empfehlen, den § 7 durch einen korrespondirenden Zusatz zu vervollständigen. In der Versicherung der Fracht seien endlich oft Kosten enthalten, welche bei einem unglücklichen Ausgang

des Unternehmens gar nicht bezahlt zu werden brauchten, wie z. B. Heuer, Zölle. Ob es nöthig sei, hierauf Rücksicht zu nehmen, damit der Versicherte im gedachten Falle nicht besser gestellt werde, als wenn das Unternehmen geglückt wäre, werde bei Berathung des Schlußsatzes des § 8 zu erörtern und demnächst also nur in Erwägung zu ziehen sein, ob dieser Schlußsatz nicht der Verallgemeinerung und der Ausdehnung auf den vorliegenden Fall bedürfe.

Nach kurzer Berathung ward § 7 angenommen, und der Redaktionskommission anheimgegeben, zu erwägen, ob der Satz, daß Ausrüstungskosten und Bruttofracht nicht zu gleicher Zeit versichert werden dürften, sowohl in § 7 als in § 6 auszudrücken oder an beiden Stellen als selbstverständlich wegzulassen sei. Sodann wurde auf stattgehabte Anregung anerkannt, daß dasselbe, was von Versicherung der Bruttofracht gesagt worden, auch auf die Ueberfahrtsgelder Anwendung leiden müsse, und daß dies ausdrücklich im Gesetze zu sagen sei.

Zu

§ 8

ward vor Allem erläuternd bemerkt: Wenn das Prinzip richtig sei, daß sich der Versicherte durch die Versicherung so stellen dürfe, als wenn das Unternehmen geglückt wäre, so müßte eigentlich der Werth der Ladung am Bestimmungsort als der versicherbare Werth derselben angesehen werden. Aber keine Gesetzgebung habe dies angenommen, vielmehr sei allenthalben der Werth der Ladung am Absendungsort als der maßgebende bezeichnet worden. Es erkläre sich dies dadurch, daß man bei Entstehung der Seeversicherungen zunächst nur Schutz gegen positiven Schaden gesucht habe, und daß die Ermittelung des Werths der Ladung am Bestimmungsort in vielen Fällen mit großen Schwierigkeiten verknüpft sein würde, z. B. wenn der Werth der betreffenden Waaren am Bestimmungsort mehrfachen Schwankungen unterlegen sei, so daß, um den maßgebenden Werth zu finden, ermittelt werden müßte, wann die verunglückte Ladung bei glücklichem Ausgang der Reise am Bestimmungsort angekommen sein würde u. dgl. In § 8 sei deshalb gleichfalls vorgeschlagen, den Werth der Ladung am Absendungsort für den versicherbaren Werth derselben zu erklären; auch sei, dem Beispiel der übrigen Gesetzgebungen entsprechend, die Hinzurechnung der Kosten bis an Bord, beziehungsweise bis zum Abgang des Schiffs gestattet worden, weil der Ersatz derselben, obschon sie selbst bei günstigem Verlaufe des Unternehmens entrichtet werden müßten, regelmäßig durch den Mehrwerth der Ladung am Bestimmungsort erfolge, sie also nur im Fall der Nichtankunft der Ladung am Bestimmungsorte verloren gingen. Gestatte

man die Versicherung der Ausrüstungskosten, so müsse man folgerichtig bei der Ladung auch die Versicherung der Kosten bis an Bord für zulässig erklären. Dasselbe scheine zwar an und für sich auch in Betreff der später erwachsenden Kosten, so wie der Fracht zu gelten; allein es sei nöthig, die späteren Kosten und die Fracht von den übrigen Kosten zu trennen, weil dieselben, so wie sich einmal der Verkehr gestaltet habe, durch besondere Versicherung gedeckt würden, und weil bei ihnen das Eigenthümliche gelte, daß sie nur im Falle der glücklichen Vollendung der Reise gezahlt, im Falle eines Unglücks aber ganz oder theilweise erspart würden. Man müsse die Versicherung dieser Kosten und der Fracht aus demselben Grunde, wie die der Kosten bis an Bord gestatten, aber man könne nicht vorschreiben, daß dieselben wie die Kosten bis an Bord dem versicherbaren Werthe der Güter ohne Weiteres zugeschlagen würden. Was endlich die Zeit angehe, nach welcher der versicherbare Werth der Ladung zu bemessen sei, so könne diese in einer dreifachen Weise bestimmt werden; entweder könne man mit der Anlage zum 347. Protokoll, beziehungsweise mit dem preuß. Entwurf und dem Gutachten der preuß. Sachverständigen entsprechend, die Zeit der Eingehung der Versicherung für entscheidend halten, oder, wie zu § 6 bezüglich des Schiffs bestimmt worden, die Zeit des Beginns der Gefahr, oder endlich, was allerdings durch praktische Einfachheit sich zu empfehlen scheine, die Zeit der Abladung, wodurch namentlich die Schwierigkeiten vermieden würden, welche bei der Bestimmung in § 8 dann entständen, wenn die Ladung nach Abschluß der Versicherung, aber noch vor Beginn des Risiko des Versicherers beschädigt werde u. dgl.

Von einem Herrn Abgeordneten wurde hierauf beantragt, die Zeit, in welcher die Gefahr für den Assekuradeur beginne, für die entscheidende zu erklären, und hiebei angeführt: Es handle sich zunächst nur darum, das richtige Prinzip aufzustellen, nach welchem der versicherbare Werth der Ladung zu ermitteln sei. Die Modalitäten der Anwendung dieses Prinzips, sowie die Art und Weise, wie im einzelnen Fall zu berechnen und zu beweisen sei, ob dieser oder jener Werth dem Prinzip entspreche, ständen vorerst nicht zur Frage und könnten hier füglich unbeachtet bleiben. Wenn also das eben in Vorschlag gebrachte Prinzip angenommen würde, daß die Zeit des Beginns der Gefahr darüber entscheide, was als der höchste versicherbare Werth der Ladung anzusehen sei, so werde dadurch z. B. nicht ausgeschlossen, daß in der Folge in jedem einzelnen Fall, bis zum Nachweis des Gegentheils, der Fakturapreis den Schadensberechnungen zu Grunde gelegt werde u. s. w. Als das richtige Prinzip erscheine aber lediglich der Grundsatz, daß der versicherbare Werth der Ladung

nach der Zeit zu berechnen sei, in welcher für den Assekuradeur die Gefahr beginne. Der Werth, den die Waare vor diesem Zeitpunkt habe, gehe den Versicherer gar nichts an; diesen garantire er nicht und sein Risiko erstrecke sich nur auf den Werth, den die Waare zu der Zeit habe, von der ab er überhaupt die Gefahr des versicherten Interesse zu tragen habe. Eventuell, wenn man der größeren praktischen Einfachheit wegen, und mit Rücksicht darauf, daß das Risiko des Assekuradeurs in den meisten Fällen mit der Abladung beginne, den Zeitpunkt der letzteren regelmäßig als den maßgebenden bezeichnen wolle, so werde man doch für den Fall Vorsorge treffen müssen, daß das Risiko des Versicherers einmal später beginne. Es sei z. B. nicht abzusehen, weshalb auch in dem Falle, wenn die Waare nach der Abladung bedeutend an Werth gestiegen sei und der Eigenthümer dieselbe erst nachher versichere, der Augenblick der Abladung Ziel und Maß dafür, wie hoch die Waare versichert werden dürfe, geben und dadurch eine Versicherung des nachher eingetretenen höheren Werths unmöglich gemacht werden solle. Es werde deshalb eventuell beantragt, auszusprechen, daß sich der versicherbare Werth der Ladung nach der Zeit der Abladung oder nach der Zeit richte, in welcher für den Versicherer sonst die Gefahr zu laufen beginne.

Von anderen Mitgliedern wurde empfohlen, lediglich die Zeit der Abladung für die entscheidende zu erklären, und hiefür geltend gemacht: Der Werth, den die Ladung zur Zeit der Abladung hatte, sei in der Regel leicht zu ermitteln, selbst wenn die Abladung in weiter Ferne stattgehabt habe; auch beginne mit wenigen Ausnahmen das Risiko des Assekuradeurs in diesem Zeitpunkte, so daß der eben eingebrachte Vorschlag nicht nur den Vortheil größerer Sicherheit und Einfachheit biete, sondern auch innerlich vollkommen gerechtfertigt erscheine. Ueberdies würde man bei der Annahme dieses Vorschlags mit allen anderen Gesetzgebungen in Einklang bleiben. Die Bestimmung, daß der Zeitpunkt entscheidend sei, von welchem ab der Versicherer die Gefahr der versicherten Sache zu tragen habe, würde dagegen mit großen Schwierigkeiten verknüpft sein. Wenn die Abladung in einem entfernten Hafen und an einem ganz anderen Ort stattgehabt habe, als wo die Versicherung geschlossen worden, und der Augenblick des Beginns der Gefahr des Assekuradeurs wirklich ein anderer als der Moment der Abladung sei, werde es, zumal wenn der Preis einer solchen Waare mehrfachen Schwankungen unterworfen gewesen, nur höchst selten gelingen, den versicherbaren Werth festzustellen. In dem oben angegebenen Fall, wenn der Werth der Ladung erst nach der Abladung steige, könne der Versicherte alle seine Interessen dadurch wahren, daß er sogleich

bei Eingehung der Versicherung der Ladung oder im Wege einer Nachversicherung einen imaginären Gewinn assekurire, denn dergleichen Werthserhöhungen erschienen, so lange die Waare auf See schwimme, nicht als ein bereits gemachter, sondern als ein noch in Aussicht stehender, erst mit Erreichung des Bestimmungshafens gesicherter Gewinn.

Von anderen Seiten ward die prinzipielle Frage angeregt, ob es überhaupt angemessen sei, eine Bestimmung im Sinne des § 8 aufzunehmen, und hiezu vorgebracht: § 8 habe die Absicht, zu bestimmen, was als das höchste versicherbare Interesse an der Ladung erscheine, über welches hinaus also nach Ziffer 3 des § 5 eine gültige Versicherung nicht eingegangen werden könne. Durch § 5 werde demnach jede Versicherung verboten, welche auf eine größere als die nach § 8 berechnete Summe gehen würde. Zu einem solchen Verbotsgesetze seien keine genügenden Gründe vorhanden, im Gegentheile unterliege dasselbe erheblichen Bedenken. Im Allgemeinen genüge der Satz in § 5 Ziffer 3, daß eine Versicherung ungültig sei, welche das versicherte Interesse übersteige. Die Frage, was als wahres Interesse des Versicherten erscheine, sei zu sehr von den Verhältnissen des einzelnen Falls abhängig, als daß man hierüber eine allgemeine Bestimmung aufstellen könnte. Es sei unrichtig, zu sagen, daß das rechtliche Interesse eines Ladungseigenthümers immer nur in dem Werth der Waare am Abladungsort zur Abladungszeit einschließlich der Kosten, deren Hinzurechnung in § 8 gestattet werde, bestehe. In vielen Fällen gehe dieses Interesse viel weiter. Dahin gehöre vor Allem der Fall, wenn eine schwimmende Ladung versichert werden solle. Wenn diese nach der Abladung im Werth gestiegen sei, und der Eigenthümer der Ladung dieselbe mittels Begebung des Connossements verkaufen wolle, so erschiene es ohne Zweifel als ein wohlbegründetes Interesse, diese Ladung zu dem nunmehr gangbaren höheren Preise verkaufen zu können. Man würde ihm billiger Weise nicht zumuthen dürfen, daß er die Waare zu einem geringeren als dem eben gangbaren Preise veräußere. Ein Verkauf zu diesem Preise werde ihm aber, wenn der Kaufvertrag in dem Sinne geschlossen werden solle, daß die Gefahr der Waare sogleich auf den Käufer übergehe, nur dann gelingen, und falls der Verkauf unter der Bedingung der glücklichen Ankunft der Waare zu Stande komme, werde ihm der durch den Verkauf bereits gemachte Gewinn nur dann sicher verbleiben, wenn er eine Versicherungspolize habe, die auf eben diesen Preis, also auf eine größere Summe laute, als der Werth zur Zeit der Ablabung betragen habe, es gehe also auch das Interesse des Eigenthümers rücksichtlich der Versiche-

rung auf diese größere Summe. Hierin liege keine Versicherung eines anderen als des Eigenthumsinteresse, von einer Versicherung der Conjunktur könne hier eben so wenig gesprochen werden, als bei der Versicherung des Werths der Ladung zur Zeit und am Orte der Abladung, welcher Werth ja auch von der Conjunktur abhängig sei, und bald nach der Abladung sinken könne. Man möge auch nicht einwenden, daß für solche weitergehende Interessen des Eigenthümers durch Versicherung eines imaginären Gewinns Vorsorge getroffen werden könne; denn abgesehen davon, daß in dem eben angeführten Beispiel die Werthserhöhung der schwimmenden Ladung nicht als ein durch den Transport zu erzielender Gewinn betrachtet werden könne, weil sie schon vor Erreichung des Bestimmungsorts eingetreten, gebe es Fälle, in denen von einem Gewinn offenbar keine Rede sei, wie z. B. in dem Fall, wenn Jemand zu seinem Privatgebrauch an einem Orte eine Quantität Meubeln, die am Bestimmungsort 8000 werth seien, und für die er 8000 geben müßte, wenn er sie sich am Bestimmungsort verschaffen wollte, um 5000 angekauft habe, um sie seewärts an einen anderen Ort transportiren zu lassen und dort zu benutzen. Unverkennbar bestehe in einem solchen Fall das Interesse des Versicherten nicht blos in den 5000, als dem Werth der Ladung am Abladungsort und zur Abladezeit, sondern in 8000 als dem Werth der Meubeln am Bestimmungsort; in diesem Fall könne aber die Differenz von 3000 nicht als Gewinn angesehen werden, da es sich nicht um den Verkauf der Ladung handle u. s. w. Die nähere Fixirung dessen, was die Betheiligten äußerstenfalls als versicherbares Interesse ansehen dürften, sei namentlich im Hinblick auf die taxirten Polizen bedenklich, da nach § 17 der Anlage zum 347. Protokolle dem Versicherer das Recht zustehen solle, den Beweis zu führen, daß die Taxe das versicherbare Interesse erheblich übersteige. Bei solchen Bestimmungen würde die Taxe ihre Gültigkeit verlieren, wenn sie auch dem Werth der versicherten Ladung zur Zeit des Abschlusses der Versicherung vollkommen entsprechen sollte, sobald nachgewiesen werden könne, daß die Ladung in der Zeit vom Abschluß der Versicherung bis zum Augenblick der Abladung erheblich im Werth gesunken sei. Diese Wirkung würde selbst dann eintreten, wenn die Waare in der Folge bis zur Ankunft am Bestimmungsort wieder auf den früheren Preis gestiegen sein sollte. Die Bestimmung in § 8 sei nur dann richtig, wenn man unter dem Werth der Ladung die Qualität und den Zustand verstehe, in welchem sich dieselbe zur Zeit der Abladung befinde, und durch welche die Werthschätzung, d. i. die Ermittelung der Summe, um welche sie verkäuflich erscheine, bedingt sei, da eine Sache

allerdings in keiner anderen Beschaffenheit versichert werden könne, als in derjenigen, mit welcher sie den Seegefahren ausgesetzt werde. Unter diesen Umständen erscheine es angemessen, von einer Fixirung des höchsten zulässigen Interesse Umgang zu nehmen, und dem Ermessen des Richters die Beurtheilung der Frage anheimzugeben, wie hoch sich dasselbe im einzelnen Falle belaufe, demgemäß an Stelle des § 8 lediglich den interpretativen Satz aufzunehmen, daß beim Mangel einer ausdrücklichen Vereinbarung darüber, welcher Werth der Ladung als der versicherte erscheine, der Werth am Abladungsort und zur Abladungszeit als der versicherte anzunehmen sei, wobei nichts im Wege stehe, diesem Satz eine andere geeignetere Stelle anzuweisen. Weiter seien auch die anderen Gesetzgebungen nicht gegangen.

Ein anderes Mitglied hielt dafür, man könne § 8 zwar in dem Sinne, daß dadurch das höchste versicherbare Interesse festgesetzt werde, beibehalten, müsse denselben aber dahin modifiziren, daß dieses Interesse entweder nach dem Werth der Ladung am Abladungsort zur Abladungszeit oder nach dem Werth am Versicherungsort zur Zeit des Abschlusses der Versicherung zu bemessen sei. Auf den Einwand, daß man eine Alternative nicht füglich aufnehmen könne, bemerkte das betreffende Mitglied, es sei dies recht wohl statthaft, man könne den Betheiligten bei Feststellung dessen, was ihnen zu thun erlaubt sei, unbedenklich mehrere Gesichtspunkte für die Bemessung ihres Verfahrens in dem Sinne angeben, daß die Versicherung zwar nach dem einen oder dem anderen Werthe sich richten, aber keinesfalls denjenigen übersteigen dürfe, der im konkreten Fall als der höhere erscheine.

Von anderen Seiten wurde bemerkt: Es sei nöthig, daß eine Bestimmung über den versicherbaren Werth der Güter aufgenommen werde. Eine solche würde nicht etwa ein willkührliches Verbotsgesetz, durch welches der Verkehr ohne innere Gründe beschränkt werde, sein, sondern solle nur die Natur des Versicherungsvertrags aufrecht erhalten und sei, in so fern sie eine Beschränkung der Willkühr der Kontrahenten enthalte, durch den Beschluß der Versammlung, daß Wettassekuranzen nicht zuläßig sein sollten, bedingt. Hieraus ergebe sich allerdings aber auch, daß, nicht wie im vorgeschlagenen § 8 von dem Zeitpunkte der Versicherung ausgegangen werden dürfe, denn eine Versicherung, welcher der Werth zur Zeit des Vertragsabschlusses zu Grunde liege, ohne Rücksicht darauf, ob dieser Werth noch zur Zeit der erst später erfolgenden Abladung vorhanden, oder der Preis der Waaren bis

dahin erheblich gesunken sei, erscheine nicht als reine Seeversicherung. In einem Vertrage, nach welchem der Assekuradeur den Werth zur Zeit der Versicherung zu ersetzen habe, würde zugleich eine Versicherung der Conjunktur liegen, und der Versicherer die Gefahr von einem Werthe übernehmen, der den Seegefahren gar nicht ausgesetzt werde. § 8 müsse also dahin modifizirt werden, daß die Zeit der Abladung der Zeit der Versicherung substituirt werde. Von selbst verstehe sich, daß durch das Prinzip der Feststellung des versicherbaren Werthes die Versicherung eines anderen als des Eigenthumsinteresse nicht ausgeschlossen werden solle. Hiedurch erledigten sich manche der gegen § 8 geltend gemachten Bedenken, indem man sich den Erfolg günstiger, nach der Abladung eintretender Conjunkturen durch Versicherung eines imaginären Gewinns u. dgl. sichern könne. Manche Schwierigkeiten würden dadurch hervorgerufen, daß man den Inhalt der §§ 8 und 9 trennen müsse. Wenn es statthaft wäre, beide Paragraphen mit einander zu verbinden, so würde man allen Bedenken dadurch abhelfen können, daß man sagte, es dürfe derjenige Vortheil versichert werden, den der Versicherer gehabt hätte, wenn das Unternehmen geglückt wäre. Da man jedoch aus Rücksicht auf die Bedürfnisse des Verkehrs die Versicherung des imaginären Gewinns als eine besondere Versicherung zu behandeln genöthigt sei, bleibe nichts anderes übrig, als in § 8 zunächst zu bestimmen, was, abgesehen von dem erwarteten Gewinne, als versicherbarer, positiver Verlust des Eigenthümers betrachtet werden könne. In dieser Bedeutung sei § 8 wohl begründet. Um jeden Zweifel darüber auszuschließen, daß § 8 nicht weiter gehen solle, und nicht auch andere Interessen, als das des Eigenthümers zu definiren bezwecke, werde es sich empfehlen, den Eingang des Artikels dahin zu fassen, daß bei der Versicherung der Güter der versicherbare Werth derselben sich bestimme nach 2c. 2c.

Bei der Abstimmung wurde mit 7 gegen 3 Stimmen entschieden, es sei an Stelle des § 8 lediglich ein interpretativer Satz des Inhalts aufzunehmen, daß beim Mangel anderweitiger Abrede der versicherte Werth der Güter zu bestimmen sei nach 2c. 2c.; sodann wurde mit 8 gegen 2 Stimmen beschlossen, daß in diesem Fall der Werth der Güter am Abladungsort und zur Abladungszeit maßgebend sein solle, endlich ward dem Antrage eines Herrn Abgeordneten entsprechend statt „Unkosten bis zum Abgang des Schiffs“ „Unkosten bis an Bord des Schiffs“ zu setzen beschlossen, um sich dem gangbaren Sprachgebrauch anzuschließen; die weitere Erledigung des Artikels ward bis zur folgenden Sitzung vorbehalten.

Von einigen Mitgliedern wurde hierauf beantragt, nunmehr auch den § 6 dahin zu modifiziren, daß er nur einen interpretativen Satz ausspreche, da die Gründe, welche bei § 8 gegen die gesetzliche Fixirung des höchsten versicherbaren Interesse sprächen, auch bei § 6 vorhanden seien.

Es wurde jedoch entgegnet, die Verhältnisse seien rücksichtlich des Inhalts der §§ 6 und 8 keineswegs gleich, indem die besonderen Gründe, welche dem Vorschlage, den versicherbaren Werth der Güter durch ein absolutes Gesetz zu bestimmen, entgegenständen, in Ansehung des Schiffs nicht zuträfen und überdieß § 6 den wichtigen Satz ausspreche, daß der Werth, den das Schiff im Abgangshafen habe, ohne Rücksicht auf Slitage u. s. w. versichert werden dürfe. Ueberdies sei noch nicht der ganze § 8 definitiv festgestellt, daher empfehle sich ein Zurückgehen auf § 6 für diesen Augenblick noch nicht.

Schließlich ward der eben erwähnte Antrag mit 7 gegen 3 Stimmen abgelehnt.

CCCLIII. Sitzung.

Hamburg, am 10. Juni 1859.

In der heutigen von dem Herrn Präsidenten Dr. Ritter von Raule geleiteten Sitzung wurde in der Berathung des

§ 8

der Anlage zum 347. Protokolle fortgefahren und zunächst zum zweiten Satz desselben bemerkt, er müsse im Hinblick auf den in der vorigen Sitzung gefaßten Beschluß, wonach § 8 nur noch einen interpretativen Satz enthalte, dahin geändert werden, daß die Fracht, die Zölle und alle Unkosten bis zur Ankunft des Schiffs am Bestimmungsorte dem Werth der Ladung nur dann zugeschlagen werden könnten, wenn dies bei Eingehung der Versicherung verabredet worden sei.

Sodann wurde von einem Herrn Abgeordneten vorgetragen: Nach Maßgabe des zweiten Satzes des § 8 sollten Kosten in die Versicherungssumme eingerechnet werden dürfen, die erst nach der Löschung bezahlt werden müßten, wie z. B. Fracht und Zölle. An und für sich würde es nicht statthaft sein, diese Auslagen zu versichern, da sie der Seegefahr niemals ausgesetzt seien. Die Versicherung dieser Kosten sei auch erst in der neueren Zeit im Norden Deutschlands in Gebrauch gekommen, sei jedoch nicht deshalb, weil man, gestützt auf die rechtliche Natur des Versicherungsvertrags, in diesen Kosten ein versicherbares Interesse gefunden habe, sondern weit mehr aus Zweckmäßigkeitsrücksichten für zulässig erachtet worden, um dadurch den Zweck zu erreichen, daß der Landungsintereſſent eine genügende Entschädigung erreichen könne, wenn die Güter beschädigt am Bestimmungsort ankämen. Der Landungsinteressent leide nämlich im Fall der Ankunft seiner Güter in beschädigtem Zustand einen Schaden dadurch, daß er die ganze Fracht, den ganzen Zoll u. dgl., also diejenigen Kosten, welche in diesem Betrage ursprünglich für unbeschädigte und werthvollere Waaren berechnet gewesen seien, für Waaren von geringerem Werthe bezahlen müsse. Um diesen Nachtheil auszugleichen, und zu bewirken, daß die vom Assekuradeur wegen der stattgehabten Beschädigung der Güter zu ersetzenden Prozente der Werthsminderung auch von der Fracht, den Zöllen u. dgl. in Anrechnung kämen, habe man die Versicherung der mehrerwähnten, einer Seegefahr gar nicht ausgesetzten Kosten für zulässig erachtet. Dies sei aber, wie sich schon aus dem Bisherigen ergebe, auch nur in dem Fall geschehen, wenn die Ladung im beschädigten Zustand angekommen, im Fall eines Totalverlusts und bei Waaren, welche wegen ihrer Beschaffenheit eine Seebeschädigung nicht erleiden könnten, z. B. bei Steinkohlen, sei eine derartige Versicherung nie zugelassen worden. Um nun den § 8 hiemit in Einklang zu bringen und jeden Zweifel darüber abzuschneiden, daß derselbe nicht weiter gehen solle, als die eben dargelegte Praxis, werde beantragt, auszusprechen, daß die Hinzurechnung der in Rede stehenden Kosten, beziehungsweise deren Mitversicherung nur für den Fall der Ankunft der Güter am Bestimmungsort im beschädigten Zustand gestattet sei. Diese Modifikation des § 8 erscheine um so nothwendiger, als sich die Sache bei den Ausrüstungskosten, mit denen die fraglichen Kosten große Aehnlichkeit hätten, wesentlich anders verhalte, indem diese auch, im Fall eines Totalverlusts des Schiffs bezahlt werden müßten, und hieraus irrige Schlußfolgerungen abgeleitet werden könnten.

Gegen diesen Vorschlag ward eingewendet: Die Versicherung der Fracht, Zölle u. dgl. sei aus demselben Grunde statthaft, aus welchem man die

Versicherung eines imaginären Gewinns für zulässig halten müsse, aus dem Grunde nämlich, weil sie im Falle eines glücklichen Ausgangs der Reise mit dem Gewinne ersetzt würden, und der Versicherer sich so stellen dürfe, als wenn das Unternehmen geglückt wäre. Von einem Ersatz derselben durch den Versicherer werde aber allerdings in der Regel nur dann die Rede sein können, wenn die Güter beschädigt am Bestimmungsort ankämen. Kämen sie ohne Beschädigung an, so sei der Fall der Ersatzleistung für die Ladung überhaupt nicht vorhanden; gingen sie gänzlich verloren, so trete die Bestimmung des letzten Satzes von § 8 ein, wonach der Assekuradeur die Kosten deshalb nicht zu ersetzen brauche, weil sie auch vom Versicherten nicht zu entrichten seien. Es bleibe also regelmäßig für die Anwendung des zweiten Satzes von § 8 nur der Fall der Ankunft der Güter im beschädigten Zustande übrig. Gleichwohl könne nicht ausdrücklich gesagt werden, daß die Versicherung der fraglichen Kosten nur für diesen Fall statthaft sei, weil es auch Fälle gebe, in denen die Versicherung der Fracht und Zölle von Seiten der Ladungsinteressenten Geltung haben müsse, obschon nicht blos eine Beschädigung der Waare, sondern ein Totalverlust vorhanden sei, wie z. B. wenn bedungen worden, daß die Fracht vorausbezahlt und im Fall eines Totalverlusts nicht zurückgegeben werden müsse. Auch im holländischen Recht (Art. 614) und im oestr. Entwurfe (§ 242) sei auf solche Fälle Rücksicht genommen worden; es sei dies mit um so mehr Grund geschehen, als man bezweifeln müsse, daß (wie im Laufe der Diskussion eingewendet worden) in solchen Fällen die Fracht ꝛc. zu den Kosten bis an Bord des Schiffs würde gerechnet werden. Ferner gehöre hieher der Fall, wenn unterwegs Zölle zu entrichten gewesen (wie z. B. der frühere Sundzoll) und der Totalverlust nachher eingetreten sei.

Bei der Abstimmung wurde der zweite Satz des § 8 mit der Eingangs erwähnten Modifikation angenommen.

Zum dritten Satz des § 8 bemerkte ein Mitglied: Die Fassung dieser Bestimmung sei zu eng. Daß die in Rede stehenden Kosten durch den vom Assekuradeur zu tragenden Seeunfall ganz oder zum Theil erspart würden und darum auch nicht von dem Letzteren ersetzt zu werden brauchten, könne auch in solchen Fällen vorkommen, in denen die Ladung am Bestimmungsort anlange, wie z. B. dann, wenn die Güter dergestalt beschädigt würden, daß sie nunmehr als eine ganz andere Waare betrachtet werden müßten und einem ganz anderen, geringeren Zollsatz unterworfen seien, als in unbeschädigtem Zustand (Glas, Bruchglas). Es werde deshalb beantragt, den letzten Satz des § 8 wie folgt zu fassen:

a. „Der Versicherer haftet für den Zuschlag in so weit nicht, als „die aufgeführten Beträge nicht haben bezahlt werden müssen,"

oder:

b. „der Versicherer haftet für den Zuschlag in so weit nicht, als „die aufgeführten Beträge für den Versicherten erspart worden „sind."

Eventuell wurde jedenfalls die Weglassung des Satzes: „kommen die Güter an dem Bestimmungsort nicht an," empfohlen.

Gegen diesen Vorschlag wurde von einem Herrn Abgeordneten eingewendet, er gebe zu dem Mißverständniß Anlaß, als solle der Versicherer zu einem Ersatz der Fracht, der Zölle u. dgl. nur in so weit verpflichtet sein, als der Beweis erbracht werde, daß dieselben wirklich hätten bezahlt werden müssen, während dieses Mißverständniß hinreichend ausgeschlossen erscheine, wenn die Bestimmung, der Fassung des § 8 gemäß, auf den Fall der Ankunft der Güter im beschädigten Zustand beschränkt bleibe, in welchem sie hauptsächlich, wenn nicht ausschließlich praktische Bedeutung habe.

Von anderer Seite wurde aber in Bezug auf den im letzten Protokolle erwähnten Vorbehalt der Antrag gestellt, die Bestimmung im letzten Satz des § 8 zu verallgemeinern, und hiezu Folgendes vorgebracht: Vor Allem werde der § 6 einer Berichtigung bedürfen. Dort sei nämlich nur von Heuervorschüssen die Rede, und nur deren Versicherung dem Rheder ausdrücklich gestattet worden. Da der Rheder jedoch nach den Beschlüssen der Versammlung für die Heuer des Schiffers und der Mannschaft in so weit, als dieselbe bis zu dem Hafen verdient sei, in welchem zuletzt geladen oder gelöscht worden, persönlich einstehen müsse, so genüge es nicht, wenn er bloß die Heuervorschüsse versichern dürfe; man müsse ihm vielmehr die Versicherung der ganzen Heuer gestatten, da er dieselbe wenigstens nahezu vollständig aus seinem übrigen Vermögen bezahlen müsse, wenn kurz vor Beendigung der Reise noch einmal geladen oder gelöscht worden und das Schiff nachher doch noch gänzlich verloren gegangen sei; denn in einem solchen Falle verliere der Rheder den betreffenden Betrag der Heuer durch den das Schiff vernichtenden Seeunfall, während er ihn bei einem glücklichen Ausgang des Unternehmens mit der Fracht ersetzt erhalten haben würde. Man könne nicht einwenden, daß in § 6 von Heuer deßhalb nicht gesprochen zu werden brauche, weil sie in der Bruttofracht enthalten und alles Nöthige somit schon durch § 7 vorgesehen sei, denn dasselbe würde auch von den Heuervorschüssen gelten, und, abgesehen hievon, sei deren Erwähnung in § 6 für den Fall erforderlich, daß die

Fracht nicht versichert worden sei, sondern nur die Heuer allein. Berichtige man den § 6 aber in dieser Weise, so könne es auch bei der Versicherung der Ausrüstungskosten, der Heuer oder der Bruttofracht vorkommen, daß mitunter gewisse Beträge versichert seien, welche durch den Untergang des Schiffs erspart würden. Wenn man es nun überhaupt für erforderlich halte, wie in § 8 bezüglich der Ladung vorgeschlagen worden, bei einem Versicherungsobjekt auszusprechen, daß versicherte Kosten vom Assekuradeur nicht zu ersetzen seien, wenn und soweit sie durch den Seeunfall dem Versicherten erspart würden, so müsse man dasselbe auch bei den anderen Versicherungsobjekten thun; auch das holländische Gesetzbuch (617) und der östr. Entwurf (§ 244) hätten die Bestimmung nicht auf die Ladung beschränkt; es werde deshalb beantragt, statt des Schlußsatzes des § 8 folgende allgemeinere Bestimmung anzunehmen:

c. „Wenn in den Fällen der Art. 6, 7 und 8 der Anlage zum 347. „Protokolle Heuer und Unkosten in die Versicherung eingerechnet „sind, so haftet der Versicherer für dieselben nicht weiter, als sie „von dem Versicherten bezahlt sind oder bezahlt werden müssen."

Gegen diesen Vorschlag ward von mehreren Mitgliedern angeführt: Eine solche Bestimmung werde eine große Menge von Streitigkeiten hervorrufen; in Fällen, in denen die Ansprüche des Versicherten bisher unweigerlich bezahlt worden, werde nach Annahme dieser Bestimmung der Versicherer den Beweis verlangen, daß und wie viel von den versicherten Kosten wirklich bezahlt worden sei u. s. w. Dazu komme noch, daß sich n vielen Fällen, namentlich was die Ausrüstungskosten angehe, gar nicht ermitteln lasse, wie viel wirklich aufgewendet worden, und daß man von der betreffenden Bestimmung auch füglich um deßwillen Umgang nehmen könne, weil das, was der Rheder in dem einen oder dem anderen Fall etwa zu viel erhalten sollte, auf andere Art wieder ausgeglichen werde. Denn wollte man streng gerecht sein, so würde man andererseits die Anrechnung mancher Auslagen anordnen müssen, welche der Rheder erst in Folge des Seeunfalls habe, z. B. die Kosten für Zurückbeförderung der Mannschaft nach der Heimath u. s. w. Von praktischem Werth scheine die in Rede stehende Bestimmung nur im Fall des § 8 zu sein, und deßhalb auch hierauf beschränkt werden zu müssen.

Bei der Abstimmung wurde der Antrag, in § 6 statt: „Heuervorschüsse" „Heuer" zu setzen, angenommen, ohne daß es einer Abstimmung bedurfte, und der Antrag eines Mitglieds, das Wort: „Heuer" zu streichen, weil die Heuer schon in den Ausrüstungskosten enthalten sei, mit allen

gegen 1 Stimme abgelehnt. Sodann wurde mit allen gegen 2 Stimmen beschlossen, im letzten Satze des § 8 die Worte: „Kommen die Güter an dem Bestimmungsort nicht an", zu streichen, und schließlich mit allen gegen 1 Stimme die allgemeinere Bestimmung unter lit. c angenommen. Zu

§ 9

ward erläuternd bemerkt: Bezüglich der Versicherung des Gewinns verhalte es sich ebenso, wie bezüglich der Versicherung der Bruttofracht; die Rechtfertigung dieser Assekuranz liege in dem Grundsatz, daß sich der Versicherte so stellen dürfe, als wenn das Unternehmen geglückt wäre. Es verstehe sich jedoch von selbst, daß die Versicherung des imaginären Gewinns nicht solle benutzt werden dürfen, um Wettassekuranzen einzugehen, sondern daß nur dasjenige gültig versichert werden dürfe, was der Versicherte wirklich gewonnen haben würde, wenn die Ladung unversehrt am Bestimmungsort angekommen wäre.

Die Ermittelung dieses Gewinns sei mit großen Schwierigkeiten verbunden, namentlich, weil es an jedem sicheren Anhaltspunkte darüber fehle, zu welcher Zeit das Schiff angekommen sein würde, wenn es nicht untergegangen wäre u. dgl. Um diesen Schwierigkeiten zu entgehen, könne man verordnen, daß bei jeder Versicherung des imaginären Gewinns vereinbart werden müsse, wie hoch derselbe im Fall eines unglücklichen Ausgangs der Reise angeschlagen werden solle, und daß, beim Mangel einer solchen Vereinbarung, ein gewisses gesetzlich bestimmtes Maß des Gewinnes vergütet werden müsse. Durch diese Bestimmung würden aber unverkennbar die Wettassekuranzen in bedenklicher Weise begünstigt. Verbiete man dagegen, um diesem Bedenken zu entgehen, die vorherige Taxirung des Gewinnes, so trete in jedem Falle der aus der Schwierigkeit der Ermittelung entstehende Uebelstand ein, wodurch der Versicherte in eine so ungünstige Lage gerathe, daß die Versicherbarkeit des Gewinnes einen großen Theil ihrer Bedeutung verliere. Der preuß. Entwurf habe deshalb einen Mittelweg eingeschlagen und bestimmt, daß als imaginärer Gewinn niemals mehr als 10 Prozent des Werths der Güter versichert werden dürften, daß aber bis zu diesem Belauf die vertragsmäßige Festsetzung des Gewinns unanfechtbar sein solle. Da indeß auch diese Beschränkung nicht unbedenklich erscheine, sei in § 9 der Anlage zum 347. Protokoll der Zusatz gemacht worden, daß zwar ein höherer Betrag als 10 Prozent vom Werth der Ladung als imaginärer Gewinn versichert werden dürfe, aber, sofern der Ersatz von mehr als 10 Prozent verlangt werden sollte, der Beweis geliefert werden müsse, um wieviel mehr als 10 Prozent Gewinn wirklich gemacht worden wäre, wenn die Reise einen glücklichen Verlauf genommen

hätte. Durch die Vorschriften des § 9 erlange man den doppelten Vortheil, daß die Versicherung eines höheren als zehnprozentigen Gewinns nicht abgeschnitten, sowie andererseits Wettassekuranzen thunlichst fern gehalten würden, und für die gewöhnlichen Fälle, in denen der Gewinn nicht mehr als 10 Prozent zu betragen pflege, alle Schwierigkeiten der Ermittelung des zu ersetzenden Gewinnbetrags beseitigt seien.

Von einigen Herren Abgeordneten ward hierauf geltend gemacht: Der § 9 enthalte ungeachtet der darin vorgeschlagenen Erweiterung des preuß. Entwurfs doch noch eine höchst bedenkliche Beschränkung des Verkehrs. Es erscheine nicht empfehlenswerth, daß man, in der Absicht, einen möglichen Mißbrauch zu verhindern, dem Verkehre Fesseln anlege, und die Versicherung eines größeren Gewinns von schwierigen Beweisführungen abhängig mache, obschon vielleicht kein genügender Grund zu Zweifeln an der reellen Absicht der Kontrahenten vorhanden sei. Die Befürchtung von Wettassekuranzen sei ohnehin nicht in dem Maß begründet, in welchem sie bisher geltend gemacht worden sei. Wer eine Ladung der See anvertraue, rechne niemals im Voraus auf deren Untergang; Jeder müsse sich sagen, daß der gänzliche Untergang einer Ladung weit seltener eintrete, als der Fall einer blosen Beschädigung, daß also auch bei dem von ihm gewagten Unternehmen im Fall eines Unglücks wahrscheinlicher nur eine Beschädigung als ein Totalverlust eintreten werde, und müsse somit vorzugsweise auch für diesen Fall sein Interesse wahren. Je höher er aber die Taxe vereinbare, desto geringer könne möglicherweise seine Entschädigung sein; z. B. wenn gewisse Prozente der Beschädigung nach dem Versicherungsvertrage nicht zu ersetzen seien. Hierin liege ein wichtiger Grund gegen ungerechtfertigte Uebertreibungen der Taxe. § 9 scheine nur in dem Sinne beibehalten werden zu können, daß sich die Versicherung eines imaginären Gewinns nicht von selbst verstehe, sondern ausdrücklich vereinbart werden müsse, und daß, wo kein gewisser Betrag versichert worden, 10 Prozent Gewinn als versichert anzusehen seien, daß im Uebrigen aber der Uebereinkunft der Betheiligten über die Größe des zu versichernden Gewinns freie Hand zu lassen sei.

Die Diskussion über § 9 ward jedoch nicht zu Ende geführt, vielmehr dem Antrage eines Mitglieds entsprechend mit 7 gegen 2 Stimmen beschlossen, die schließliche Erledigung des § 9 bis zur Diskussion des § 17 vorzubehalten.

§ 10

ward von Seiten des Herrn Referenten mit Rücksicht auf die Beschlüsse der Versammlung zu § 8 zurückgezogen und sodann zu

§ 11

Ziffer 1 erläuternd angeführt: In einigen Fällen müsse der Grundsatz, daß eine Doppelversicherung nicht statthaft sei, eine Ausnahme erleiden und einer späteren Versicherung Gültigkeit eingeräumt werden, ungeachtet dasselbe Interesse bereits anderweitig versichert sei. Selbstverständlich handle es sich dabei nicht um diejenigen Fälle, in denen der frühere Assekuranzvertrag noch vor Eingehung der neuen Versicherung gänzlich aufgehoben werde, denn in einem solchen Falle sei gar keine wahre Doppelversicherung vorhanden; es handle sich vielmehr um diejenigen Fälle, in denen an und für sich der ältere Versicherungsvertrag noch nach der zweiten Versicherung seine rechtliche Gültigkeit fortbehalte. Dahin gehöre vor Allem der Fall eines einseitigen Verzichts des Versicherten auf seine Rechte aus der früheren Versicherung. Nach allgemeinen Rechtsgrundsätzen würde nämlich, der einseitigen Verzichtserklärung des Versicherten unerachtet, der frühere Assekuranzvertrag so lange in Geltung bleiben und dem gültigen Abschluß einer neuen Assekuranz im Wege stehen, bis der Verzicht vom ersten Versicherer acceptirt worden sei. Das Bedürfniß des Verkehrs mache es aber dringend erforderlich, daß man unter Umständen schneller, als die Erlangung eines Accepts möglich sei, eine neue Versicherung eingehen könne und daß es, um den zweiten Assekuranzvertrag gültig abschließen zu können, nicht erst eines solchen Accepts bedürfe, sondern schon eine Verzichtserklärung gegenüber dem zweiten Assekuradeur und zu dessen Vortheil genüge. Ein solcher Verzicht könne an sich nichts an dem rechtlichen Verhältnisse des Versicherten zu seinem ersten Versicherer ändern, sei aber ein Sicherungsmittel gegen die gleichzeitige Benutzung der Vortheile der zweifachen Versicherung. Weil er zu Gunsten des letzteren erklärt sei, so sei dieser befugt, vom Versicherten die Zahlung desjenigen zu verlangen, was derselbe etwa vom ersten Versicherer erhoben haben sollte, oder zu empfangen habe.

Von einigen Herren Abgeordneten wurde hierauf geltend gemacht: Der Verzicht auf vertragsmäßige Rechte zu Gunsten eines Dritten, der nicht ohnehin schon gewisse Rechte aus demselben Vertragsverhältnisse habe, sondern erst durch den Verzicht diese Rechte erlangen solle, könne nur als Cession aufgefaßt werden. Wenn die Absicht erreicht werden solle, die nach den eben vorgetragenen Ausführungen Ziffer 1 des § 11 habe, so bleibe nichts Anderes übrig, als zu bestimmen, daß der Versicherte, wenn er eine neue Versicherung über ein bereits vorher assekurirtes Interesse eingehen wolle, dem neuen Versicherer seine Ansprüche aus dem älteren Assekuranzvertrage cediren müsse. Es werde deshalb beantragt, Ziff. 1 in diesem Sinne umzugestalten.

Von anderer Seite wurde geltend gemacht: Die eben beantragte Fassungsänderung sei um deswillen bedenklich, weil noch unentschieden sei, ob man eine Cession der Rechte aus einer Versicherung ohne gleichzeitige Cession des gesammten versicherten Interesse gestatten könne. Abgesehen hievon erscheine aber auch die Bestimmung selbst, sei es in der zuletzt erwähnten, oder in einer anderen Fassung von keinem praktischen Nutzen. Wenn die ältere Versicherung noch einigen Werth und so viel Bedeutung habe, daß der neue Versicherer Werth auf dieselbe legen könne, und sich bestimmen ließe, mit Rücksicht auf die Abtretung der Rechte aus der ersten Versicherung, dem Versicherten irgend einen Vortheil einzuräumen, die Prämie herabzusetzen u. dgl., werde sich auch der Versicherte nicht zu einem Verzichte verstehen, sondern sich des in Ziffer 2 des § 11 angedeuteten Wegs bedienen, um sich für alle Fälle sicher zu stellen. Bei Ziffer 1 handle es sich somit eigentlich um diejenigen Fälle, in welchen die ältere Versicherung voraussichtlich werthlos sei und alles daran liege, daß der Versicherte möglichst schnell von ihr loskomme, um, ohne eine Chikane des ersten oder den Einwand des späteren Versicherers, daß sein Interesse schon einmal gültig versichert sei, befürchten zu müssen, eine neue Versicherung nehmen zu können. Das praktische Bedürfniß fordere also, daß eine Form gefunden werde, durch welche ohne lange Verhandlungen mit dem früheren Assekuradeur und ohne, daß dieser erst eine Erklärung abzugeben brauche, der ältere Versicherungsvertrag bezüglich der Verpflichtungen des Assekuradeurs und vorbehaltlich der Verbindlichkeit des Versicherten, die Prämie zu bezahlen, schleunigst für alle Zeit außer Wirksamkeit gesetzt werden könne. Fälle dieser Art seien ziemlich selten, die Bestimmung in Ziffer 1 des § 11 habe deshalb kein sehr erhebliches Interesse; man könne aber darum auch um so unbedenklicher bei der Wahl dieser Form eine Abweichung vom bürgerlichen Rechte statuiren und nach dem Beispiel des holländischen Rechts einer einseitigen Verzichtserklärung des Versicherten in der hier fraglichen Beziehung diejenigen Wirkungen beilegen, welche sonst nur einem acceptirten Verzicht zukämen, zumal den Rechten des ersten Versicherers durch eine solche Bestimmung kein Abbruch geschehe, weil er kein Interesse an dem Fortbestand der Versicherung habe, wenn ihm nur die Prämie bezahlt werden müsse. Es werde deshalb beantragt, auszusprechen, daß eine zweite Versicherung gültig sei, wenn der Versicherte den ersten Versicherer mittelst Verzichtanzeige von seinen Verpflichtungen für die Zukunft entlasse, und den neuen Versicherer beim Abschluß des zweiten Versicherungsvertrags von der Verzichtleistung in Kenntniß setze. Durch eine solche Bestimmung werde die betrügliche Gel-

tendmachung einer zweifachen Versicherung hinreichend ausgeschlossen, indem der erste Versicherer den Verzicht noch zu jeder Zeit genehmigen und zu einem rechtsverbindlichen erheben könne, wenn der Versicherte nach der Verzichtserklärung den Versuch machen sollte, seine Rechte aus der älteren Versicherung geltend zu machen.

Ein Mitglied beantragte, beide so eben in Vorschlag gebrachten Formen, die der Cession und der einseitigen Verzichtserklärung, zugleich für statthaft und wirksam zu erklären, um jedem Bedürfnisse zu genügen. Zur Unterstützung wurde bemerkt, daß der erste Weg durch den zweiten nicht vollkommen ersetzt werde, weil er dem Versicherten die Aussicht eröffne, die zweite Versicherung unter günstigeren Bedingungen abzuschließen, als auf dem zweiten Wege möglich sei.

Bei der Abstimmung wurde mit Stimmeneinhelligkeit genehmigt, auszusprechen, daß die Vorschrift im § 5 Nro. 4 keine Anwendung finde, wenn der Versicherte den ersten Versicherer mittelst Verzichtanzeige von seinen Verpflichtungen für die Zukunft entlasse und den neuen Versicherer bei dem Abschluß des zweiten Versicherungsvertrags von der Verzichtleistung in Kenntniß setze. Sodann wurde mit 5 gegen 4 Stimmen beizufügen beschlossen, daß dasselbe der Fall sei, wenn der Versicherte beim Abschluß des zweiten Versicherungsvertrags dem Versicherer seine Ansprüche aus der ersten Versicherung abtrete.

Zu Ziffer 2 des § 11 ward das Bedenken erhoben, daß die Worte: „als der Versicherte — — sich nicht zu erholen vermöge“ zu der Auffassung Anlaß gäben, als solle die zweite Versicherung nur für den Fall gültig geschlossen werden können, wenn ausgemacht worden sei, daß der zweite Versicherer für den Schaden nur dann aufzukommen habe, wenn und soweit der erste Versicherer zuvor fruchtlos ausgeklagt und exequirt worden sei u. dgl., und als solle demnach auch der zweite Versicherer nicht eher zur Zahlung verbunden sein, als bis in jedem einzelnen Fall der Nachweis geliefert werde, daß dies Alles geschehen sei. Da diese Auslegung jedoch gewiß der Absicht des § 11 nicht entspreche, die Frage, unter welchen Voraussetzungen anzunehmen sei, daß sich der Versicherte aus der älteren Versicherung nicht zu erholen vermöge, vielmehr hier offen bleiben solle, damit dieselbe entweder in besonderen Verabredungen der Contrahenten oder schließlich in dem richterlichen Erkenntniß ihre Erledigung finde, da ferner die Gültigkeit des zweiten Versicherungsvertrags gewiß nicht davon abhängen solle, daß die Kontrahenten verabredet hätten, der neue Versiche-

rer solle erst dann haften, wenn der ältere fruchtlos ausgeklagt sei, werde eine Verdeutlichung der Ziffer 2 empfohlen.

Von anderen Seiten wurde zwar eingeräumt, daß die zuletzt dargelegte Auffassung der Absicht des § 11 entspreche, aber bestritten, daß es dieserhalb einer Aenderung der Redaktion bedürfe, indem der allgemein gehaltene Ausdruck: „nicht zu erholen vermöge" das befürchtete Mißverständniß hinreichend ausschließe, zumal dem zweiten Versicherer nirgends im Gesetze das beneficium excussionis ausdrücklich eingeräumt worden sei. Schließlich ward Ziffer 2 salva redactione einstimmig angenommen.

Hierauf wurden die Protokolle der CCCXLV. Sitzung vom 26. Mai, der CCCXLVI. Sitzung vom 28. Mai und der CCCXLVII. Sitzung vom 30. Mai 1859 verlesen und genehmigt.

CCCLIV. Sitzung.

Hamburg, am 15. Juni 1859.

In der heutigen, von dem Herrn Präsidenten Dr. Ritter von Raule geleiteten Sitzung wurde Abs. 1 des

§ 12

der Anlage zum 347. Protokolle nach einigen einleitenden Worten des Herrn Referenten angenommen, ohne daß es einer Abstimmung bedurfte, jedoch von einem Herrn Abgeordneten der Redaktionskommission anheimgegeben, den Eingang des Artikels, wie folgt, zu fassen: „Uebersteigen verschiedene gleichzeitige Versicherungen" u. s. w.

Abs. 2 ward, abgesehen von der Bemerkung eines Mitglieds, ob es nicht angemessen sei, die Fassung dahin zu ändern: „Im Zweifel wird die Gleichzeitigkeit mehrerer Versicherungen angenommen", gleichfalls ohne Beanstandung genehmigt.

Bei Diskussion des dritten Absatzes ergaben sich mehrfache Differenzen über dessen Bedeutung, weshalb der Herr Referent erläuternd bemerkte: Mit Rücksicht auf die Bestimmung in Abs. 1 sei es nicht nur von der höchsten praktischen Bedeutung, wie in Abs. 2 geschehen sei, zu bestimmen, wer im Zweifel den Beweis der Gleichzeitigkeit zu führen habe, sondern es müsse zugleich entschieden werden, wann beim Vorhandensein einer mehrfachen Versicherung desselben Interesse anzunehmen sei, daß alle Versicherungen gleichzeitig geschlossen worden, beziehungsweise welcher Zeitraum bei der Beurtheilung dieser Frage als das kleinste Zeitmoment angesehen werden solle. Die zuletzt erwähnte Frage beabsichtige der dritte Absatz des § 12 zu erledigen, indem er verordne, daß als das kleinste momentum temporis in der hier in Rede stehenden Beziehung der Tag gelte, somit alle an einem und demselben Tage eingegangenen Versicherungsverträge als gleichzeitig geschlossen anzusehen seien, selbst wenn nachgewiesen werden könne, daß der eine Vertrag früher als der andere perfekt geworden sei. Eine Beweisführung hierüber solle gar nicht zulässig sein, was um so gerechtfertigter erscheine, als durch die Abschneidung dieser Beweisführungen die praktisch höchst verderblichen Untersuchungen über minutiöse Zeitunterschiede ferngehalten würden, die außerdem unvermeidlich wären, und als eine solche Beweisführung, wenn sie auch von einer Partei in der Meinung, daß sie sich im Besitze der nöthigen Beweismittel befinde, freiwillig übernommen werden sollte, in der Mehrzahl der Fälle doch zu keinem Resultate führen werde. Absatz 3 enthalte deshalb nicht wie der zweite Absatz des § 12 eine blose Präsumtion, sondern eine Fiktion der Gleichzeitigkeit, wie das aus den Worten: „Als gleichzeitig genommen gelten" 2c. zur Genüge erhelle. Wenn nicht eine Fiction dieser Art aufgestellt würde, so müßte die unzweifelhaft richtige Bestimmung in Abs. 1 schädlich wirken. Denn wollte man nur diejenigen Versicherungen als gleichzeitige betrachten, deren Abschluß so nahe zusammenfalle, daß gar nicht mehr erkennbar sei, ob die eine früher oder später zu Stande gekommen als die andere, so könne nicht fehlen, daß die Betheiligten häufig in Prozesse würden verwickelt werden, durch deren Entscheidung das materielle Recht nicht zur gebührenden Geltung gelange. Von der Bestimmung, daß ein Tag als das kleinste in Betracht kommende Zeitmoment anzusehen, solle nach Abs. 3 nur eine einzige Ausnahme zulässig sein, in dem Fall nämlich, wenn über die sämmtlichen Versicherungsverträge schriftliche Urkunden vorhanden und in jeder dieser Urkunden Tag und Stunde des Vertragsabschlusses genannt seien. In diesem Falle sollten die Angaben über die Stunde des Abschlusses für die Frage der Gleichzeitigkeit entscheiden, aber andererseits

solle auch kein kleinerer Zeitabschnitt Beachtung finden, als der Zeitraum von einer vollen Stunde zur andern.

Die Bestimmung, daß im Allgemeinen ein Tag als das kleinste Zeitmoment zu betrachten sei, fand wenig Beanstandung in der Versammlung, indem nur ein Mitglied dafür hielt, es fehle an genügenden Gründen dafür, einem Assekuradeur den Beweis abzuschneiden, daß der mit ihm abgeschlossene Versicherungsvertrag später als der andere zu Stande gekommen, und er somit im Hinblick auf § 5 Ziffer 4 nicht blos zum Theil, sondern ganz und gar von der Haftung für den versicherten Schaden frei sei. Mehr Beanstandung fand dagegen die Ausnahme, welche für den Fall in Vorschlag gebracht worden, daß über sämmtliche in Betracht kommende Versicherungen schriftliche Urkunden errichtet, und in allen die Stunde des Vertragsabschlusses angegeben sei, indem hervorgehoben ward: Diese Ausnahme entbehre jeder praktischen Bedeutung, weil es ganz ungebräuchlich sei, die Stunde des Vertragsabschlusses in der Polize zu bemerken; dies sei sogar in denjenigen Ländern der Fall, in denen nähere Angaben hierüber anbefohlen seien; ungeachtet z. B. das französische Recht vorschreibe, daß in der Polize angegeben werden müsse, ob die Versicherung am Vor- oder Nachmittag geschlossen worden, sei gewöhnlich nicht einmal diese Bemerkung in französischen Polizen zu finden.

Von anderen Mitgliedern ward für die in Rede stehende Ausnahme angeführt: Man müsse annehmen, daß die Angabe der Stunde des Vertragsabschlusses in den Versicherungspolizen nicht ganz ungebräuchlich sei, da noch in mehreren neueren Gesetzgebungen vorgeschrieben worden, daß die Polizen solche Angaben enthalten müßten (vgl. das französische, sardinische und spanische Recht). Aber abgesehen davon, so fehle es an genügenden Gründen dafür, den Kontrahenten die Vereinbarung zu verbieten, daß die vielleicht noch an demselben Tage durch Vertreter des Versicherten u. dgl. abgeschlossenen Versicherungen nicht nothwendig als gleichzeitige angesehen werden, sondern, je nachdem solche anderweitige Versicherungen früher oder später eingegangen seien, allein gültig oder ungültig sein sollten, wenn dies ihren Interessen entspreche, und sie dies durch Angabe der Stunde des Vertragsabschlusses kund gegeben hätten.

Ein Mitglied hielt dafür, der Schlußsatz des § 12 sei schon deshalb unpraktisch, weil er, bei der großen Seltenheit des Falles, daß eine Stunde in der Polize angegeben werde, zu der Annahme führen könne, daß der Versicherer, der es dennoch gethan, sich den Beweis habe vorbehalten wollen,

daß eine andere Versicherung schon früher geschlossen worden, und er zum Schadensersatz gar nicht verpflichtet sei.

Bei der Abstimmung wurde mit 8 gegen 1 Stimme beschlossen, daß mehrere Versicherungen desselben Interesse, wenn die Versicherungsverträge an einem und demselben Tage abgeschlossen worden, unter Ausschluß jeder Gegenbeweisführung als gleichzeitig anzusehen seien. Die im letzten Absatz des § 12 beantragte Ausnahme von dieser Regel für den Fall, daß in allen Polizen die Stunde des Vertragsabschlusses angegeben sei, ward mit 5 gegen 4 Stimmen abgelehnt.

Auf die Anregung eines Herrn Abgeordneten, ob mehrere an verschiedenen Tagen abgeschlossene Versicherungen desselben Interesse nicht auch dann als gleichzeitige gelten müßten, wenn die über dieselben ausgestellten Polizen von einem und demselben Tage datirt seien, ward entgegnet: Zwar werde regelmäßig das Datum der Polize den Tag des Vertragsabschlusses richtig bezeichnen, und insofern würden allerdings die Versicherungen, deren Polizen dasselbe Datum trügen, auf Grund des eben gefaßten Beschlusses in der Regel als gleichzeitige gelten müssen. Daß letzteres immer der Fall sei, könne jedoch nicht bestimmt werden, vielmehr komme es auf den Tag des Vertragsabschlusses an, da nicht bestimmt worden, daß zur Perfektion des Versicherungsvertrags eine schriftliche Urkunde erforderlich sei, sonach auch in der vorliegenden Beziehung die Gültigkeit oder Ungültigkeit des Vertrags nicht von der Zeit und Art der Ausstellung der Urkunde abhängig gemacht werden dürfe.

Von einem Herrn Abgeordneten wurde hierauf der Antrag gestellt, in einem Zusatze zu § 12 zu verordnen, daß mehrere Versicherungen eines und desselben Interesse auch dann als gleichzeitig genommen anzusehen seien, wenn sie auf einer und derselben Polize, wenn auch unter verschiedenem Datum, gezeichnet seien. Zur Unterstützung dieses Antrags ward angeführt: Der letzte Absatz des § 12 habe den Fall im Auge, daß ein und dasselbe Interesse in mehreren von einander unabhängigen Versicherungen gedeckt worden sei, über deren jede auch eine besondere Polize ausgestellt worden. Dieser Fall sei jedoch von geringerer praktischer Wichtigkeit. Von weit größerem Interesse für den Geschäftsverkehr sei der Fall, wenn für ein und dasselbe Interesse eine einzige Versicherung gesucht, aber nicht von einem Versicherer ganz übernommen werde, sondern von einer Reihe von Assekuradeuren, von jedem zu einem gewissen Theile. In einem solchen Falle werde, wenigstens im Norden Deutschlands, die Versicherung in der Regel von einem Makler besorgt, der zwar gewöhnlich an einem und demselben Tage mit den verschiedenen Versicherern abschließe,

und sodann für alle eine gemeinschaftliche Polize ausfertige, die Unterschrift der sämmtlichen Versicherer aber oftmals nicht an einem Tage erlangen könne. Es gingen vielmehr nicht selten acht Tage darüber hin, bis alle Unterschriften beisammen seien und hiedurch komme es, da der eine oder der andere Assekuradeur mitunter seinem Namen das Datum beifüge, an welchem er unterzeichne, daß die einzelnen Versicherungen anscheinend von verschiedenen Tagen seien. Daß in einem solchen Fall die mehreren Versicherungen als gleichzeitige behandelt werden müßten, ergebe sich schon daraus, daß, wie eben bemerkt worden, der Tag des Vertragsabschlusses und nicht das Datum der Polize das entscheidende Moment sei. Aber selbst wenn der Makler nicht alle Versicherungen an einem und demselben Tage genommen, sondern, wie dieß allerdings mitunter vorkomme, mit dem einen Versicherer an einem, mit dem zweiten am anderen Tage abgeschlossen und den Tag der letzten Versicherung zum Datum der Polize gewählt habe, müsse man die mehreren Versicherungen als gleichzeitige ansehen, beziehungsweise rechtlich wie gleichzeitige beurtheilen, und annehmen, daß, wenn schließlich das wahre versicherbare Interesse geringer sein sollte, als die Versicherungssumme, jeder Assekuradeur pro rata hafte, und keiner ganz frei von der Haftbarkeit sei, denn im Grunde liege dann keine Mehrzahl von einzelnen Versicherungen, sondern nur eine einzige große Versicherung vor, die von mehreren Assekuradeuren in Abtheilungen übernommen sei. Die späteren Unterzeichner beabsichtigten nichts weiter, als sich dem ersten von ihnen anzuschließen und gäben dies hinreichend dadurch zu erkennen, daß sie auf einer und derselben Polize zeichneten. Die Meinung aller dieser Assekuradeure gehe unverkennbar dahin, ganz gleichberechtigte Verträge einzugehen. Es werde sich deshalb der eben befürwortete Zusatz rechtfertigen.

Gegen den eben erwähnten Antrag ward von anderen Seiten geltend gemacht: Der Vorschlag, die Versicherungen aller auf einer und derselben Polize unterzeichneten Assekuradeure als gleichzeitige zu behandeln, möge sich rechtfertigen, wenn sie auf die eben angegebene Weise zu Stande gekommen seien. Letzteres sei jedoch nicht immer der Fall, auch wenn mehrere Assekuradeure auf einer und derselben Polize gezeichnet hätten. Denn abgesehen davon, daß das eben dargelegte Verfahren in manchen Seeplätzen ganz unbekannt sei, und sehr dahin stehe, ob sich eine Verallgemeinerung desselben empfehle, da die Kontrahenten nöthigenfalls auch durch die Vertragsbestimmung, daß alle Assekuranzen wie gleichzeitige beurtheilt werden sollten, dem Bedürfnisse genügen könnten, so werde es hie und da auch vorkommen, daß blos zufällig mehrere, unter einander in gar keinem Zu-

sammenhang stehende Assekuranzen auf einer einzigen Polize gezeichnet würden, und dann erscheine die in Abs. 3 ausgesprochene Fiktion ganz ungerechtfertigt. Man möge nur des Falls gedenken, daß ein Rheder bei einem Assekuradeur eine gewisse Summe auf sein Schiff versichert habe, und nach mehreren Tagen erst bei einem anderen Assekuradeur eine weitere Versicherung nehme. Wenn der zweite Versicherer, der Einfachheit der Sache oder der Kürze der Zeit halber, der Polize des ersten Assekuradeurs die Bemerkung, daß er auf dasselbe Risiko und unter denselben Bedingungen diese oder jene Summe versichere, und das Datum beifüge, so fehle es an jedem Motiv für die Annahme, daß er eine an die erste Versicherung sich anschließende und mit derselben gleichberechtigte Assekuranz habe schließen wollen. Es werde sich deshalb empfehlen, von dem beantragten Zusatz Umgang zu nehmen, eventuell denselben dahin zu modifiziren, daß er auf diejenigen Versicherungen Anwendung leiden solle, die auf einer gemeinsamen Polize gezeichnet seien, da hiedurch wenigstens so viel angedeutet werde, daß die betreffende Bestimmung nur dann Platz greife, wenn eine einzige, aber in verschiedene Theile zerfallende Versicherung und eine einzige verpflichtende Urkunde für alle Assekuradeure vorhanden sei, und nicht schon dann, wenn mehrere, juristisch selbstständige Urkunden zufällig auf ein und dasselbe Blatt geschrieben worden.

Von einem anderen Mitgliede wurde bemerkt, die beantragte Zusatzbestimmung genüge nicht. Sie beruhe auf dem Gedanken, daß eine und dieselbe Versicherung, auch wenn sie in verschiedene Theile zerlegt und das Abkommen mit dem einen theilweise verpflichteten Assekuradeur sogar an einem anderen Tage als mit anderen Versicherern zu Stande gekommen sein sollte, schließlich doch juristisch als ein zusammengehöriges Ganzes aufzufassen sei, und alle Theilversicherungen unter sich wie gleichzeitige beurtheilt werden müßten. Die Absicht, eine solche Versicherung einzugehen, könne aber auch bei anderen Arten des Vertragsabschlusses vorkommen, als oben angegeben worden, namentlich auch in der Weise, daß nicht allein verschiedene Polizen für die einzelnen Theile der Versicherung ausgefertigt würden, sondern daß die einzelnen Versicherungen auch an verschiedenen Orten genommen würden. Wenn z. B. ein Rheder sein Schiff zu einer gewissen Summe versichern wolle, und für die Hälfte des von ihm unterstellten Werths an seinem Wohnorte Versicherung nehme, wegen der anderen Hälfte aber an einem anderen Ort Auftrag ertheile, so handle es sich im Grunde doch auch nur um eine und dieselbe Versicherung, und sei nicht abzusehen, weshalb die auswärtige Versicherung, wenn sie

zufällig um einen Tag später als die andere genommen sei, nicht eben so gut gegenüber der vom Rheder unmittelbar abgeschlossenen Assekuranz als eine gleichzeitige behandelt werden solle, als wenn sie an demselben Orte auf eine gemeinschaftliche Polize gezeichnet worden wäre. Es ward jedoch entgegnet: In dem angeführten Beispiel habe zunächst nur der Versicherte die Absicht, eine einzige Versicherung in Abtheilungen bei verschiedenen Assekuradeuren zu nehmen. Letztere wüßten vielleicht gar nichts von einander, ihre Versicherungen könnten deshalb auch nicht ohne Weiteres wie gleichberechtigte angesehen werden. Mit Rücksicht hierauf werde man von einer noch weiter gehenden Ausdehnung des § 12 Abs. 3 um so mehr Umgang nehmen müssen, als es den Parteien unbenommen sei, wenn sie gleichberechtigte Versicherungen im Sinne des § 12 Abs. 1 zu schließen beabsichtigten, dies ausdrücklich auszumachen.

Ein Herr Abgeordneter hob hervor: Die beantragte Zusatzbestimmung sei unvollständig, wenn nicht zugleich bestimmt werde, welches von den, durch die einzelnen Assekuradeure der gemeinschaftlichen Polize beigefügten, Daten als Tag des Abschlusses für alle Theilversicherungen betrachtet werden solle. Es scheine nämlich nicht anzugehen, daß man diese Versicherungen unter sich als gleichzeitige behandle, anderen Versicherungen gegenüber aber auf die wahre Zeit ihres Abschlusses achte. Sonst müßten, wenn über dem Zustandekommen einer mehrfachen Versicherung auf Grund einer gemeinschaftlichen Polize mehrere Tage verlaufen seien, und nach der ersten Theilversicherung an einem anderen Ort eine Versicherung auf dasselbe Interesse genommen worden sei, die späteren Theilversicherungen dieser anderweitigen Assekuranz gegenüber als spätere, gegenüber der ersten als gleichzeitige betrachtet werden, was unverkennbar zu praktischen Inkonvenienzen und höchst künstlichen Komplikationen führe. Es werde deshalb beantragt, in einem weiteren Zusatze auszusprechen, daß das Datum der Polize, beziehungsweise das Datum des zuerst unterschriebenen Assekuradeurs für alle auf derselben Polize unterschriebenen Versicherer als Tag der Versicherung gelte. Dieser Antrag blieb jedoch ohne Unterstützung und wurde nicht weiter verfolgt, weil man dafür hielt, daß man es für solche Fälle der Konkurrenz mehrfacher Versicherungen eines und desselben Interesse um so mehr bei den allgemeinen Grundsätzen belassen müsse, als es doch nicht gelingen werde, alle möglichen Komplikationen im Gesetze zu berücksichtigen, und die beantragte Zusatzbestimmung nicht einmal in allen Fällen richtig sein würde, z. B. dann nicht, wenn in der unter einem gewissen Datum ausgestellten Polize ausdrücklich ein anderer Tag für alle Theilversicherungen als Tag des Vertragsabschlusses angegeben wäre u. s. w.

Mit Rücksicht auf die eben erwähnten Ausführungen und in der Erwägung, daß die Theilversicherungen auch in Betreff mehrerer anderer Beziehungen, wie z. B. bezüglich der Wissenschaft der Kontrahenten von der bereits erfolgten Entscheidung des Schicksals der versicherten Sache (vgl. § 5 Ziffer 1 und 2), nicht unbedingt so angesehen werden könnten, als wären sie an dem nämlichen Tage geschlossen worden, daß es sich vielmehr nur darum handle, zu bestimmen, wie sie in Bezug auf den Inhalt des § 12 Ziffer 1 zu beurtheilen seien, gab ein Herr Abgeordneter anheim, in dem der Diskussion unterstellten Zusatz statt: „als gleichzeitig werden angesehen" zu setzen: „Nach § 12 Abs. 1 werden auch beurtheilt" &c. &c.

Ein Mitglied hob hierauf noch hervor: Der Inhalt des beantragten Zusatzes unterliege keinem Bedenken, wenn die sämmtlichen Assekuradeure nur diejenige Summe gezeichnet hätten, welche von dem Versicherten gesucht worden sei; wenn der Versicherte also z. B. auf sein Schiff 40,000 gesucht habe und eben so viel von den Assekuradeuren gezeichnet worden seien, schließlich aber sich ergeben würde, daß das versicherbare Interesse am Schiff nur 20,000 betrage, stehe nichts im Wege, den § 12 in Anwendung zu bringen. Anders scheine sich die Sache zu verhalten, wenn durch die Zeichnungen der Assekuradeure die gesuchte Summe überstiegen, und in dem eben angeführten Beispiel vielleicht 50,000 gezeichnet worden seien. In einem solchen Fall scheine die Zeichnung der letzten 10,000 als ungültig und wirkungslos außer Betracht bleiben zu müssen, da kein beiderseitiger Konsens über eine solche irrthümliche, vielleicht nur durch ein Versehen in der Addition veranlaßte Mehrzeichnung, und somit gar kein Vertrag hierüber vorhanden sei; die Sache werde hier ebenso zu beurtheilen sein, als wenn ein einziger Assekuradeur die ganze Summe, aber aus Irrthum zu viel gezeichnet hätte. In derselben Weise, in welcher ein solcher Versicherer das Recht haben würde, sich darauf zu berufen, daß die Zeichnung der letzten 10,000 auf Irrthum beruhe u. dgl., müsse dies dem letzten Zeichner gestattet sein.

Der eben erwähnten Auffassung traten mehrere Herren Abgeordnete bei; von anderen Seiten wurde aber die Ansicht geltend gemacht, daß die Zeichnung der überschüssigen 10,000 eben so wohl als die Zeichnung der übrigen Summen verbindlich sein, und bei Ausgleichung der Raten, für welche jeder einzelne Assekuradeur zu haften habe, in Betracht gezogen werden müsse, zumal die Zeichnung der fraglichen 10,000 nicht immer auf einem Irrthum beruhe, sondern auch absichtlich geschehen könne. Da

jedoch von keiner Seite ein Antrag gestellt ward, über diese Frage eine Bestimmung in das Gesetz aufzunehmen, vielmehr die Ansicht sich geltend machte, daß die Entscheidung dem Richter zu überlassen sei, welcher auf die Umstände des einzelnen Falles Rücksicht zu nehmen habe, so wurde die Diskussion dieses Gegenstandes nicht weiter verfolgt.

Schließlich ward mit Einstimmigkeit auszusprechen beschlossen, daß alle auf einer gemeinsamen Polize gezeichneten Versicherungen als gleichzeitige anzusehen seien, wenn sie auch nicht mit allen einzelnen Assekuradeuren an einem und demselben Tag abgeschlossen, oder von den einzelnen Versicherern verschiedene Daten ihrer Unterschrift beigefügt worden sein sollten. Zu

§ 13,

zu dessen Erläuterung der Herr Referent bemerkte, die Absicht desselben sei zunächst nur darauf gerichtet, den prinzipiellen Satz auszudrücken, daß der Schaden, welchen der Assekuradeur möglicher Weise aus der von ihm übernommenen Versicherung habe, als ein legales versicherbares Interesse anzusehen sei, wurde der Zusatz in Vorschlag gebracht, daß der Assekuradeur bei der Rückversicherung nicht verbunden sei, die Prämie für das von ihm übernommene Risiko von der Versicherungssumme in Abzug zu bringen, und hiezu bemerkt: Es sei mitunter bestritten worden, ob die beantragte Zusatzbestimmung die richtige sei, oder ob nicht vielmehr der Assekuradeur bei der Rückversicherung die ihm vom Versicherten zu entrichtende Prämie in Abzug bringen müsse. Diejenigen, welche der letzteren Ansicht seien, beriefen sich darauf, daß der Assekuradeur im Fall eines Unglücks die Prämie immer behalte, sei es, daß er sie im Voraus bezogen habe oder von der zu zahlenden Entschädigungssumme in Abzug bringe, daß der Schade also, den er im Fall eines Unglücks habe, in der zu zahlenden Entschädigung abzügig der Prämie bestehe. Wenn man jedoch von der Ansicht ausgehe, daß der erste Versicherte die Prämie bereits verdient habe, daß er durch die Rückversicherung ferner sich so stellen dürfe, als wenn kein Unfall sich ereigne und das Unternehmen glücke, und daß er in diesem Fall die Prämie gewonnen hätte, während er nach der eben angeführten Ansicht nur so gestellt wäre, als wenn er auf das Unternehmen gar nichts gewagt und die Versicherung nicht übernommen hätte, so müsse man sich dafür entscheiden, daß der Versicherer die ihm versprochene Prämie bei der Rückversicherung nicht abzuziehen brauche; die Entscheidung beruhe auf demselben Grunde, woraus die Zulässigkeit der Versicherung der Fracht und des erwarteten Gewinnes folge. Da die

eben besprochene Frage kontrovers sei, scheine deren ausdrückliche Erledigung empfehlenswerth.

Von anderen Seiten wurde die Entscheidung der Frage beantragt, ob der Assekuradeur auch für die Prämie der Rückversicherung oder doch für deren Mehrbetrag Versicherung nehmen dürfe und die Bejahung dieser Frage empfohlen. Hiefür ward geltend gemacht: Die beantragte Art der Entscheidung ergebe sich aus dem Grundsatze, daß sich der Versicherte durch die Versicherung so stellen dürfe, als wenn sein Unternehmen geglückt wäre. In diese Stellung komme der Assakuradeur bei der Rückversicherung nämlich nur dann, wenn man ihm auch die Versicherung der Prämie für die Rückversicherung gestatte. Denn wenn z. B. der Assekuradeur ein Schiff zu dem Betrag von 100,000 für eine Prämie von 5000 versichert habe, und für die Rückversicherung seines Risiko und der Prämie von 5000 eine Prämie von 6000 zahlen müsse, so würde er, im Fall das Schiff untergehe, nur 105,000 ersetzt bekommen, somit 1000 verlieren, falls man ihm die Versicherung der von ihm zu entrichtenden Prämie verweigere. Gestatte man ihm dagegen diese Versicherung, so würde er nicht nur die 100,000 für Entschädigung des ersten Versicherten, sondern außerdem die von ihm zu entrichtende Prämie zu 6000 und die von ihm bereits verdiente Prämie von 5000 zu erhalten haben, er würde also dann erst so gestellt sein, als wenn seine Spekulation geglückt wäre.

Mehrere Mitglieder hielten aber dafür, daß die eben erwähnte Frage zu verneinen sei, und bemerkten hiezu: Der Grundsatz, daß der Versicherte sich so stellen dürfe, als wenn das Unternehmen geglückt wäre, sei zwar bisher bei den Entscheidungen zum Grunde gelegt, aber noch keineswegs für alle Fragen des Assekuranzrechts als maßgebend erklärt worden. Wollte man denselben aber auch für den vorliegenden Fall annehmen, so würde man die Versicherung der Rückversicherungsprämie dennoch für unzulässig erklären müssen, weil der Assekuradeur sonst mehr bekommen würde, als er bei einem glücklichen Verlauf der Sache hätte. Denn wenn in dem angeführten Beispiel das Schiff glücklich ankomme, also weder für den Versicherer noch für den Rückversicherer der Fall einer Ersatzleistung eintrete, würde der Versicherer die Rückversicherungsprämie vergeblich aufgewendet und ohne Aussicht auf Ersatz verloren haben. Gestatte man deren Versicherung, so stehe sich der Versicherer besser bei einem Unglücksfall als bei einem glücklichen Ausgang der Sache, er habe also ein Interesse daran, daß ein Unfall eintrete, was als gänzlich unstatthaft erscheine und sich mit der Ansicht nicht vertrage, daß jede Ueberversicherung unzulässig sei.

Man sei deshalb auch bisher gewöhnt gewesen, die Versicherung der Prämie nur da zu gestatten, wo der Versicherte im Fall eines glücklichen Ausgangs der Sache, dieselbe in der Fracht, in dem Gewinn, aus der Ladung zc. wieder ersetzt erhalten würde, also bei Schiff und Ladung; bei der Versicherung eines bereits fixirten Geldinteresse, wie z. B. bei Versicherung von Bodmereigeldern, Kontanten u. s. w. sei sie bis jetzt nicht üblich gewesen, und eben so wenig für statthaft gehalten worden.

Noch andere von den Herren Abgeordneten waren der Ansicht: Die Erwägung, daß dem Versicherer ein Unfall nützlicher als ein Gelingen der Reise wäre, wenn man ihm die Versicherung der Rückversicherungsprämie gestatte, würde der Zulässigkeit der fraglichen Prämienversicherung zwar nicht im Wege stehen, denn der Umstand, daß der Versicherte im Fall eines Unglücks besser stehen würde, als bei glücklichem Verlauf der Sache, erscheine nur aus politischen Gründen als ein Hinderniß gegen Versicherungen und diese politischen Gründe träfen bei der Rückversicherung nicht zu, weil der Assekuradeur keinen Einfluß auf den Verlauf des Unternehmens habe. Es scheine indeß nicht zweckmäßig, die hier aufgeworfenen Detailfragen ausdrücklich zu entscheiden, es empfehle sich vielmehr, daß man sie den Gerichten zur Entscheidung nach den allgemeinen Prinzipien des Assekuranzrechts anheimgebe.

Einige Mitglieder befürworteten endlich eine Veränderung der Fassung des § 13 dahin, daß gesetzt würde: „Der Versicherer kann das Interesse, welches er als solcher hat, wieder versichern lassen“ (Rückversicherung), um die Meinung auszuschließen, als werde bei der Rückversicherung die Sache selbst, auf welche sich die erste Assekuranz beziehe, und nicht etwa blos das Interesse des Versicherers weiter versichert.

Bei der Abstimmung wurde der eben erwähnte Vorschlag mit 5 gegen 4 Stimmen abgelehnt, und § 13 mit 7 gegen 2 Stimmen angenommen, die Erledigung der Frage über die Zulässigkeit der besprochenen Prämienversicherungen aber vorerst vorbehalten. Zu

§ 14

trug ein Herr Abgeordneter vor: Der § 14 solle an die Stelle des Art. 334. Abs. 1 des preuß. Entwurfs treten:

„Ist eine Versicherung nicht auf den vollen Werth geschlossen
„worden, so haftet der Versicherer nur nach Verhältniß der Ver-
„sicherungssumme zum ausgemittelten Werthe.“

Jedoch erscheine ihm die vorgeschlagene Aenderung, wonach das Interesse

als Gegenstand der Versicherung bezeichnet werde, aus theoretischen und praktischen Gründen bedenklich. Schon mehrfach habe er darauf hingewiesen, daß der Ausdruck „Interesse“ viel zu vage und vieldeutig sei, um einen sicheren Anhaltpunkt zu gewähren. Die Gefahr, um welche es sich bei Seeversicherungen handle, bestehe entweder allein darin, daß Schiff und Ladung durch Seeunfälle verloren gingen, beziehungsweise beschädigt würden, oder zugleich darin, daß ein Unternehmen nicht glücke, weil die intendirte Reise nicht vollendet werde. Die Garantie gegen letztere Gefahr komme in Frage, wo Fracht, imaginärer Gewinn, Kommissionsgebühr rc. rc. versichert werden solle. Sehe man hiervon ab, bleibe man also bei den einfacheren Fällen stehen, daß Schiff und Ladung untergehen oder beschädigt werden können, so sei klar, daß durch den Verlust oder die Beschädigung ein Werth verloren gehe. Diesen Verlust solle und wolle der Versicherungsvertrag unschädlich machen. Es leuchte nun ein, daß jener Werthsverlust nur demjenigen ersetzt werden könne, welcher dadurch in seinem Vermögen eine Schmälerung erleide und soweit dies der Fall sei. Es komme daher nicht allein auf den Werthsverlust an sich, sondern auch auf die Beziehung desselben zu dem Vermögen eines bestimmten Individuums, des Versicherten, an und diese Beziehung könne begreiflich sehr mannigfaltig sein. Als die einfachste stelle sich die des Eigenthümers dar; indeß gebe es außerdem unendlich viele Beziehungen, welche zur Versicherung Veranlassung und Berechtigung gäben. Als eine der häufigsten Beziehungen solle im Folgenden das Verhältniß des Komissionärs, welcher wegen seiner Vorschüsse auf Waaren ein Pfandrecht an letzteren habe, als Beispiel gebraucht werden.

Wenn man von versicherbarem Interesse spreche, so müsse man sich, seiner Ansicht nach, davor hüten, folgende drei sehr verschiedene Punkte, mit einander zu verwechseln: a. die Frage, ob Jemand befugt gewesen sei, Versicherung für sich zu nehmen. Der betreffende Satz laute bekanntlich: „Keine Versicherung sei ohne ein versicherbares Interesse gültig.“ Der Versicherer habe sich immer nur unter der Voraussetzung zum Ersatze verpflichtet, daß der Versicherte sich später nach eingetretenem Unfall durch Darlegung seines Interesse gleichsam legitimire. b. Damit hänge die Frage zusammen, wie viel der Versicherer demnächst zu zahlen habe. Der praktische Zweck des Versicherungsvertrags sei, den Versicherten vor einer Vermögenseinbuße zu bewahren, und er könne daher nie mehr bekommen, als der ihm zugefügte Verlust betrage. Versichere ein Komissionär, der einen Vorschuß von 1000 zu fordern habe, die ihm haftende Waare, so erhalte er, auch wenn die letztere 10,000 werth sei, immer nur seinen

Vorschuß ersetzt. c. Von den vorstehenden beiden Fragen sei aber die Frage völlig verschieden, was man als unmittelbaren Gegenstand des Versicherungsvertrags zu betrachten habe. Stelle man den Satz auf, die Beziehung des Versicherten zu dem Werthsverlust an Schiff und Ladung bilde diesen Gegenstand, so lasse sich nicht bestreiten, daß der Versicherte diese Beziehung stets und unter allen Umständen bei Abschluß des Vertrags darlegen müsse, denn es könne unmöglich etwas Gegenstand einer Uebereinkunft sein, wenn der eine Kontrahent zur Zeit des Abschlusses nicht die geringste Kunde davon erhalte. Nun versichere aber der Kommissionär wegen seiner Vorschüsse regelmäßig nicht sein Pfandrecht, sondern generell die Waare. In Frankreich und England sei dies, nach den Ausführungen der bewährtesten Schriftsteller, völlig unzweifelhaft, und namentlich unterscheide man in letzterem Lande sehr genau das insurable interest, als Legitimationspunkt, von dem unmittelbaren Gegenstande des Versicherungsvertrags. Auch in Deutschland sei es nach Mittheilungen, die er von Sachverständigen erhalten habe, eine seltene Erscheinung, daß der Commissionär, auch wenn er im eignen Interesse Versicherung nehme, seiner Vorschüsse Erwähnung thue. Hier, wie überall, gebe kein Kaufmann gern seine Geschäftsverhältnisse kund und sei es daher schon aus diesem praktischen Grunde nicht angemessen, das sogenannte versicherbare Interesse ohne Weiteres zum Gegenstande des Versicherungsvertrages zu machen und dadurch dem Commissionär, welcher in einer Waare seine Deckung habe, die Möglichkeit zu entziehen, bei dem Abschlusse des Vertrags diesen Umstand zu verschweigen und generell die Waare zu versichern. Außer diesem praktischen Grunde komme noch mehr die theoretische Erwägung in Betracht, daß es sehr mißlich sei, schon bei dem Abschluß eines Vertrags bestimmen zu wollen, wie hoch sich das sogenannte versicherbare Interesse in runder Summe belaufe. Der Pfandgläubiger z. B., welcher für eine Forderung von 1000 eine Deckung in Waaren zum Werth von 10,000 besitze, werde gar nicht ärmer, wenn diese Waare theilweise untergehe und der Rest für die schuldigen 1000 ausreiche. Ja auch bei Totalverlust erleide er, falls sein Schuldner solvent sei, nicht die geringste Einbuße. Erblicke man in dem Interesse den Gegenstand der Versicherung, so sei es demnach gar so einfach nicht, über den Geldwerth dieses Interesse bestimmte Rede und Antwort zu geben. Anders verhalte sich die Sache dagegen, wenn man dem Pfandgläubiger gestatte, einfach die Waare zu versichern, während das besondere Interesse, die spezielle Beziehung des Versicherten zu dem versicherten Gegenstand nur rücksichtlich der vorhin sub a und b bemerkten Punkte festgehalten werde. Der

Pfandgläubiger legitimire sich dann bei Ersatzansprüchen, indem ihn sein Pfandrecht zur Versicherung berechtigt habe; sein effektiver Nachtheil bestehe darin, daß ihm für sein Guthaben die Deckung ganz oder theilweise verloren sei und die Sache gleiche sich bei der Realisirung dadurch aus, daß der Versicherer für den von ihm gezahlten Betrag an die Stelle des versicherten Gläubigers trete, also seinen Regreß gegen den Schuldner des versicherten Gläubigers nehmen könne. Der Versicherer, welcher die Waare versicherte und von dem speziellen Interesse des Versicherten früher nichts wußte, erleide keinen Nachtheil, stehe sich vielmehr besser, als wenn der Versicherte wirklich Eigenthümer gewesen wäre. Der Versicherungsvertrag werde in dergleichen Fällen dahin aufzufassen sein, daß als versicherter Gegenstand die Waare erscheine. Der Versicherer leiste allerdings nur Ersatz, wenn und soweit der Versicherte bei dem Werthsverluste Interesse habe, aber dieses Interesse, dieses „Wenn und soweit", also die Art der Betheiligung äußere ihren Einfluß nur bei der Frage, ob der Vertrag überhaupt gültig und welche Entschädigungssumme zu entrichten sei; sie erscheine mithin als Voraussetzung der Gültigkeit, als Bestimmung des eventuell nachzuweisenden und zu ersetzenden Quantums, nicht aber als unmittelbarer Gegenstand der Uebereinkunft.

Wie wichtig die genaue Unterscheidung der hervorgehobenen Momente sei, lasse sich sofort bei dem jetzt zur Berathung stehenden § 14 ersehen. Man nehme folgenden Fall. Auf einer Waare im Werth von 20,000 laste ein Vorschuß von 10,000. Versichere der Pfandgläubiger einfach die Waare, so erhalte er natürlich auch bei Totalverlust immer nur 10,000. Habe er auf die Waare 10,000 versichert, so erscheine er dem Versicherer gegenüber für die andere Hälfte als Selbstversicherer und bekomme daher, wenn $1/_5$ der Waare verloren gehe, nur 2000 ersetzt. Wurden von ihm 5000 auf die Waare versichert, so betrachte ihn der Versicherer zu $3/_4$ als Selbstversicherer, während diese Versicherungssumme die Hälfte des Vorschusses von 10,000, also nach den Worten des § 14 die Hälfte des den Gegenstand der Versicherung bildenden Interesse ausmache. Die Fassung des § 14 erscheine hiernach nur dann gerechtfertigt, wenn schon feststände, daß nur der Eigenthümer generell die Waare versichern dürfe, jeder andere Betheiligte dagegen bei dem Abschlusse seine Beziehung zu der Waare eröffnen und dadurch dieses sein Spezialinteresse zum Gegenstande der Uebereinkunft machen müßte. Indeß habe die Versammlung in dieser Hinsicht noch keinen Beschluß gefaßt und es sei offenbar erforderlich, diese schwierige und wichtige Frage selbstständig zu erörtern, statt sie beiläufig, auf ein im großen Handelsverkehr nichts weniger als anerkanntes Axiom

gestützt, bejahend zu beantworten. Der preuß. Entwurf (Art. 334 Abs. 1) normire den gewöhnlichen Fall, wenn das Schiff oder die Ladung selbst versichert werde, jedoch nicht zum vollen Werth und bestimme einfach, daß für den Ueberschuß der Versicherte als Selbstversicherer anzusehen sei. Diese Vorschrift sei klar und verständlich, sie lasse die Frage, ob und wie weit das Spezialinteresse Gegenstand der Versicherung sein solle, oder sich unter der Versicherung von Schiff und Ladung verbergen könne, vorläufig unentschieden, und empfehle sich daher mehr zur Annahme als die präjudizirliche Fassung des § 14.

Gegen diesen Antrag ward von anderen Seiten bemerkt: Der Herr Antragsteller gehe von der Ansicht aus, als dürfe Jeder, der ein rechtliches Interesse an einer den Seegefahren ausgesetzten Sache habe, auch wenn dasselbe ein anderes als das Eigenthumsinteresse sei, die Sache selbst versichern, ohne beim Abschluß des Versicherungsvertrags sein spezielles Interesse bezeichnen zu müssen, so daß letzteres erst dann zur Sprache komme, wenn es sich um Herstellung der Legitimation des Versicherten und Ermittelung der Summe handle, deren Ersatz vom Assekuradeur verlangt werde. Diese Auffassung sei jedoch keineswegs allgemein zutreffend, sondern höchstens bezüglich derjenigen Interessen gerechtfertigt, welche mit dem Eigenthumsinteresse gänzlich zusammenfielen, wie dies z. B. dann der Fall sei, wenn der Nichteigenthümer die ganze Gefahr der Sache zu tragen habe u. dgl. In anderen Beziehungen könne man es weder für statthaft halten, noch entspreche es dem Handelsgebrauche, daß der Versicherte die Sache, an der er ein Interesse habe, versichern lasse und die Bezeichnung seines speziellen Interesse unterlasse, vielmehr sei man, wenigstens in vielen Seeplätzen, auf genauer Angabe des letzteren zu bestehen gewöhnt. In vielfachen Beziehungen sei dies gar nicht zweifelhaft, wie sich leicht ergebe, wenn man nur der Versicherung der Fracht, der Bodmereigelder, der Havereigelder u. s. w. gedenke. Nicht leicht werde in Deutschland Jemand daran denken, daß der Versicherte mit der Assekuranz des Casko die Fracht, oder der Bodmereigläubiger mit der Versicherung des Schiffs beziehungsweise der Ladung die Bodmereiforderung decken könne u. dgl. Zweifelhaft könne die Sache eigentlich kaum noch in einem anderen Fall, als in dem der Versicherung von Vorschüssen des Commissionärs sein. Wenn bei solchen Assekuranzen das Interesse mitunter nicht genau bezeichnet worden sei, so komme dies daher, daß die Commissionäre in der Regel die Versicherung nicht nähmen, ohne einen Auftrag des Eigenthümers zu haben, und schließlich im Besitze des Konnossements und in der Geltendmachung des Eigenthumsinteresse ihres Kommittenten ein

Mittel hätten, ohne Kundgabe ihres speziellen Interesse die Sache zu erledigen. Indessen möge dem wie immer sein, so scheine bei § 14 nicht der rechte Ort zur Entscheidung der allgemeinen Frage zu sein, ob der Versicherte sein spezielles Interesse sogleich bei Eingehung des Versicherungsvertrags zu nennen und zum Gegenstand der Versicherung zu machen verbunden sei, oder die Sache, an welcher das Interesse bestehe, versichern lassen dürfe, um das letztere erst bei Geltendmachung eines Entschädigungsanspruchs darzulegen. Gleichviel, ob diese Frage in der einen oder anderen Art entschieden werden möge, sei der sachliche Inhalt des § 14 gerechtfertigt. Die Feststellung der Fassung könne, wenn man dies nothwendig finden sollte, füglich bis nach Erledigung der erwähnten allgemeinen Frage, die jedenfalls zur Entscheidung kommen müsse, vorbehalten bleiben.

Die weitere Debatte ward bis zur folgenden Sitzung vertagt.

CCCLV. Sitzung.

Hamburg, am 17. Juni 1859.

In der heutigen, von dem Herrn Präsidenten Dr. Ritter von Raule geleiteten Sitzung wurde in der Diskussion des

§ 14

der Anlage zum 347. Protokoll fortgefahren und von einem Herrn Abgeordneten zur Hebung der in der vorigen Sitzung geltend gemachten Bedenken der Antrag gestellt, die Worte: „den Gegenstand der Versicherung bildende“ zu streichen, da durch die so veränderte Fassung des § 14 der Frage, ob der Versicherte, wenn er ein anderes als das Eigenthumsinteresse an dem den Seegefahren ausgesetzten Gegenstand habe, dasselbe sogleich beim Abschlusse der Versicherung bezeichnen müsse, in keiner Weise präjudizirt werde.

Es wurde jedoch hiegegen bemerkt: Durch den eben eingebrachten Antrag werde der Sinn des § 14 verdunkelt, und zu bedenklichen Mißdeutungen Anlaß gegeben. Ohne daß die Kontrahenten über den Gegenstand einig seien, welcher versichert werden solle, sei ein Versicherungsvertrag gar nicht denkbar. Diese Behauptung sei richtig, wie auch immer die in der vorigen Sitzung angeregte und eben wieder erwähnte Frage entschieden werden möge. Gestatte man dem Versicherten, der ein anderes als das Eigenthumsinteresse an dem der See anvertrauten Gegenstand habe, diesen selbst zu versichern und vorerst sein spezielles Interesse zu verschweigen, so bilde eben dieser Gegenstand das Objekt des Versicherungsvertrags, jedoch selbstverständlich nur unter Vorbehalt der Frage, wie weit schließlich das nachweisbare Interesse des Versicherten reiche und wie viel demnach der Assekuradeur im Fall eines Unglücks zu bezahlen habe, anderenfalls erscheine das spezielle Interesse als Gegenstand der Versicherung. Dieses Objekt des Versicherungsvertrags, gleichviel welcher Art es sein möge, habe einen gewissen Werth, der bei der endlichen Auseinandersetzung des Versicherers und des Versicherten der Natur der Sache nach von großem Einfluß sei. Wenn bei Eingehung des Vertrags zwar der ganze Gegenstand assekurirt, aber zugleich die Summe genannt worden sei, bis zu welcher der Versicherer äußerstenfalls für denselben haften solle (Versicherungssumme), und diese Summe geringer als der Werth dieses Gegenstandes sei, wenn also zwar der Gegenstand ganz, aber nicht zu seinem vollen Werth versichert erscheine, und nun ein Totalverlust eintrete, so erledige sich die Sache auf einfache Weise; der Assekuradeur müsse die ganze Versicherungssumme zahlen, falls nämlich der Versicherte den Nachweis liefere, daß sein Interesse so weit reiche. Anders verhalte sich die Sache bein Vorhandensein eines Partialschadens. In einem solchen Fall frage es sich, ob der Assekuradeur, auch ohne eine ausdrücklich hierauf gerichtete und ohne Zweifel statthafte Verabredung, für das Interesse des Versicherten ohne Rücksicht auf das Verhältniß, in welchem die Versicherungssumme zum Werth des Versicherungsgegenstands stehe, so weit hafte, bis die Versicherungssumme erschöpft sei, oder ob er für den Partialschaden nur nach Verhältniß der Versicherungssumme zum Werth des versicherten Gegenstands einstehen müsse, so daß der Versicherte wegen des Betrags, um welchen dieser Werth die Versicherungssumme übersteige, als Selbstversicherer erscheinen würde, sofern er denselben nicht durch eine andere Assekuranz gedeckt habe. Der § 14 beabsichtige die allgemein für richtig erkannte und in alle neueren Assekuranzgesetze übergegangene zweite Alternative zur Geltung zu bringen; zur deutlichen Bezeichnung dieser Absicht

erschienen aber die Worte unentbehrlich, deren Streichung nunmehr beantragt sei. Lasse man dieselben hinweg, so könne § 14 dahin mißverstanden werden, als solle er sich auf den Fall beziehen, wenn nicht der ganze betreffende Gegenstand, sondern nur ein Theil davon (z. B. nur die Hälfte einer Ladung) versichert worden sei. Zur Verdeutlichung des § 14 könne aber allerdings, falls man dies für erforderlich halte, die Redaktion desselben geändert werden, etwa in der Weise, daß man den Eingang des Artikels, wie folgt, fasse: „Beträgt die Versicherungssumme nicht den vollen Werth des versicherten Gegenstands (beziehungsweise Interesse)" ꝛc. ꝛc.

Schließlich wurde § 14 vorbehaltlich besonderer Berathung und Entscheidung der Frage, ob der Versicherte, wenn er ein anderes Interesse als das des Eigenthümers an dem versicherten Gegenstand habe, dasselbe bei Eingehung der Versicherung zu nennen verbunden sei, sowie vorbehaltlich näherer Erwägung, wie je nach dem Resultate dieser Berathung die Fassung des § 14 lauten müsse, mit allen Stimmen angenommen.

§ 15

blieb seinem sachlichen Inhalte nach unbeanstandet; nur in Betreff seiner Fassung ergaben sich mehrfache Bedenken. Namentlich ward von einem Mitglied anheimgegeben, den Nachsatz: „so tritt — Entlasteten," wie folgt zu ändern: „so werden die Verpflichtungen der anderen nicht vergrößert." Von einer anderen Seite aber ward folgende Fassung empfohlen:

„Sind mehrere Versicherungen für dasselbe Interesse geschlossen, „so bleibt ein Verzicht des Versicherten auf die Verpflichtungen „des einen Versicherers ohne Einfluß auf die Rechte und Verbindlichkeiten der anderen Versicherer."

Im Sinne der zuletzt erwähnten Fassung ward § 15 nach kurzer Erörterung genehmigt.

§ 16

ward gleichfalls genehmigt, jedoch der Redaktionskommission anheimgegeben, zu erwägen, ob nicht durch diesen Paragraphen der § 14, mit dessen Inhalt der zweite Satz des § 16 identisch erscheine, entbehrlich geworden sei, zumal § 14 nur für den Fall eines Partialschadens praktische Bedeutung habe, oder ob vielleicht umgekehrt aus den eben angegebenen Gründen und im Hinblick auf die Selbstverständlichkeit des ersten Satzes des § 16 dieser letztere überflüssig erscheine. Bei Diskussion des

§ 17

wurde zunächst die Frage besprochen, ob ein Vertrag der Parteien darüber,

wie hoch im Fall eines Unglücks der Werth des Versicherungsobjekts angenommen werden solle, zulässig sei oder nicht. Darüber, daß diese Frage im Allgemeinen bejaht werden müsse, ergab sich keine Meinungsverschiedenheit, aber über die Grenze, bis zu welcher man den fraglichen Verabredungen Raum lassen dürfe, waren die Ansichten getheilt. Ein Theil der Herren Abgeordneten hielt dafür, solche Vereinbarungen der Kontrahenten dürften nur in Ansehung des Werths von körperlichen, der See anvertrauten Sachen, an welchen der Versicherte im conkreten Fall ein Interesse habe, also von Schiff und Ladung zugelassen werden, aber keineswegs, wie aus der jetzigen Fassung des zweiten Absatzes von § 16 folgen würde, bezüglich aller möglichen Interessen an solchen Gegenständen, durch welche Jemand zum Abschluß einer Versicherung veranlaßt und berechtigt erscheinen könne. Denn abgesehen davon, daß es in den meisten Fällen an und für sich unmöglich sei, sogleich beim Abschluß der Versicherung zu ermitteln und festzustellen, wieviel solche anderweitige Interessen werth seien, und daß die Zulassung von Vereinbarungen über die Höhe des vom Assekuradeur zu ersetzenden Interesse voraussichtlich fast nur zur Verdeckung unstatthafter Ueberversicherungen benutzt werden würde, genüge es dem Bedürfnisse, wenn man den maßgebenden Werth der der See anvertrauten körperlichen Sachen ein für alle Mal durch Vertrag festsetzen dürfe, weil man dadurch die nöthigen Grundlagen für die spätere Berechnung des Werths derartiger spezieller Interessen gewinne, und dadurch den Zweck der fraglichen Vereinbarungen vollständig erreiche. Etwas Anderes, als eine Polize, in welcher der Werth dieser körperlichen Sachen festgesetzt sei, habe man auch bisher im Verkehre nicht unter einer taxirten Polize verstanden. Es werde deshalb im zweiten Absatz des § 17, der sich auf die vorliegende Frage erstrecke, statt: „über die Höhe des Interesse" zu setzen sein: „über die Höhe des Werths des versicherten Gegenstands." Wenn diese Aenderung der Fassung nicht vorgenommen werde, so präjudizire § 17 auch der früher vorbehaltenen Frage, ob es den Parteien gestattet sei, die Höhe des zu versichernden imaginären Gewinns nach Belieben vertragsmäßig festzusetzen, denn auch diese Frage werde dadurch im bejahenden Sinn entschieden.

Von anderen Mitgliedern wurde die Beschränkung der in Rede stehenden Verabredungen auf die Feststellung des Werths körperlicher Sachen für ungerechtfertigt angesehen und für diese Auffassung geltend gemacht: Es verstehe sich von selbst, daß es sich hier nicht um solche vertragsmäßige Vereinbarungen der Kontrahenten handle, durch welche ein für alle Male bestimmt würde, wie viel Schadensersatz der Assekuradeur in

jedem Unglücksfall zu leisten habe; solche Vereinbarungen der Kontrahenten seien allerdings rechtlich undenkbar, sie würden aber auch keine Taxationen des Interesse, sondern des Betrags sein, bis zu welchem dieses Interesse durch einen Unglücksfall beschädigt erscheine. Eben so wenig solle durch § 17 der anderen Frage präjudizirt werden, ob die Kontrahenten die Höhe des zu versichernden imaginären Gewinns ohne Beschränkung beliebig bestimmen dürften, vielmehr werde der desfallsige Vorbehalt in § 17 einer besonderen Berathung zu unterziehen sein. Es handle sich vielmehr hier ebenso, wie in § 14, um den Gegenstand des Versicherungsvertrags und um die vertragsmäßige Festsetzung seines Werths, um dadurch eine Grundlage für die künftige Berechnung des Schadens zu gewinnen, welchen dieser Versicherungsgegenstand durch einen stattgehabten Unglücksfall erlitten habe. Darüber könne aber kein Zweifel bestehen, daß dieser Gegenstand des Vertrags nicht immer eine körperliche Sache sei. Denn selbst wenn in der Folge beschlossen werden sollte, daß der Versicherer sein spezielles Interesse beim Abschluß der Versicherung nicht zu nennen brauche, werde man es doch nicht untersagen können, daß er dieß thue, wenn es ihm convenire, und daß die Kontrahenten sich im Voraus über den Werth eines solchen Interesse verständigten. Eine derartige Verständigung werde auch nicht entfernt durch die Vereinbarung über den Werth der körperlichen Sache, woran das anderweite Interesse sich knüpfe, ersetzt oder entbehrlich. Daß auch der Verkehr die taxirten Polizen nicht in dem eben angeführten engen Sinne verstanden habe, lehre die tägliche Erfahrung, in welcher Beziehung es genüge auf die Taxationen der Fracht bei Frachtversicherungen zu verweisen. Dabei könne natürlich nicht von einer Taxe derjenigen Fracht die Rede sein, die erst in der Folge auf Grund noch gar nicht abgeschlossener Frachtverträge verdient werden solle, sondern nur von Frachten aus bereits abgeschlossenen Frachtkontrakten. Eine Taxation solcher Frachten sei keineswegs dadurch ausgeschlossen, daß man (wie von einer Seite eingewendet worden war) den Werth der versicherten Fracht durch blose Rechnungsmanipulationen mit voller Sicherheit ermitteln könne, eine Schätzung also zwecklos wäre, sondern sei in vielen Fällen recht wohl möglich, wie z. B. wenn zur Ermittelung der Fracht erst noch eine Messung oder Wägung der Waare erforderlich sei, oder wenn der Rheder seine eigene Ladung verschifft habe u. dgl.

Schließlich wurde unter Wiederholung des zu § 14 gemachten Vorbehalts, ohne daß es einer Abstimmung bedurfte, entschieden, daß die vertragsmäßige Festsetzung des Werths des Gegenstands der Versicherung (taxirte Polizen) statthaft, und daß in diesem Sinn als Gegenstand des

Versicherungsvertrags insbesondere auch unkörperliche Sachen, wie z. B. die Fracht, Kommissionsgebühren ꝛc. ꝛc. anzusehen sein sollten.

Hierauf wurde die Frage der Diskussion unterstellt, ob und unter welchen Voraussetzungen dem Versicherer das Recht zur Anfechtung einer vertragsmäßig festgesetzten Taxe zustehen solle. Dabei wurde von einem Herrn Abgeordneten der Antrag gestellt, diese Anfechtung dem Versicherer nur dann zu gestatten, wenn nachgewiesen werden könne, daß die Taxe „wissentlich erheblich" übersetzt, eventuell daß sie „übermäßig" übersetzt sei. Zur Rechtfertigung dieser Vorschäge ward bemerkt: Anfechtungen von vertragsmäßig vereinbarten Polizen kämen erfahrungsgemäß höchst selten vor. An sehr bedeutenden Seeplätzen, wo das Recht eine solche Anfechtung gestatte, sei sie doch in langen Jahren kaum ein einziges Mal versucht worden, und selbst in den wenigen Fällen, in welchen es geschehen, habe wohl weniger die Ueberzeugung, daß die fragliche Schätzung zu hoch sei, als das auf anderen Gründen beruhende Bestreben des Versicherers, auf jede mögliche Weise von der Versicherung loszukommen, die Veranlassung dazu gegeben oder der Versuch sei durch Betrügereien des Versicherten motivirt gewesen, die schon nach allgemeinen Rechtsgrundsätzen zur Aufhebung des Vertrags hätten führen müssen. Der Grund liege darin, daß der Werth der Versicherungsobjekte den beiderseitigen Kontrahenten in der Regel so wohl bekannt sei, daß eine Uebervortheilung des Versicherers nicht leicht möglich erscheine. Diese Gestattung der in Rede stehenden Anfechtung sei demnach nicht von großem praktischem Werth, sie könne aber leicht zu Chikanen mißbraucht und ein Mittel zur Belästigung des Verkehrs werden, wenn man dieselbe zu weit ausdehne. Letzteres sei bei dem Vorschlag in § 17 der Fall, nach welchem die Anfechtung der vertragsmäßig festgesetzten Taxe zulässig sein solle, wenn sie zum Nachtheil des Versicherers wesentlich übersetzt erscheine. Der Begriff: „wesentlich" sei zudem schwankend und unbestimmt und werde je nach der milderen oder strengeren Auffassung des Richters anders ausgelegt werden, zumal auch das Gesetz gar keinen Anhaltspunkt dafür biete, was unter einer wesentlichen Ueberschreitung des zulässigen Maßes zu verstehen sei. Des Schutzes, den man dem Versicherer durch § 17 angedeihen lassen wolle, bedürfe derselbe nicht, weil er den Werth der Versicherungsobjekte entweder genügend kenne, oder durch einige Vorsicht jede Uebervortheilung von sich abzuhalten vermöge. Nachdem man für Handelsgeschäfte die Befugniß aufgehoben habe, den Kauf wegen einer Verletzung über die Hälfte anzufechten, sei um so weniger Grund vorhanden, hier die Befugniß zur Anfechtung eines regelmäßig nur von Kaufleuten abgeschlossenen

Vertrags neu zu statuiren, eine Befugniß, die bisher in vielen Seeplätzen ganz ungebräuchlich gewesen, und gegen welche sich viele erfahrene Sachverständige ausgesprochen hätten. Unter diesen Umständen scheine es angemessen, die Anfechtung vertragsmäßig vereinbarter Versicherungstaxen nur für den Fall einer betrüglichen Uebersetzung des wahren Werths zuzulassen, wie dies auch nach französischem und englischem Rechte der Fall sei. Eventuell aber müsse man Bedacht darauf nehmen, einen minder schwankenden Ausdruck zu wählen, als: „wesentlich", und werde für diesen Fall das Wort: „übermäßig" empfohlen, wobei jedoch wegen möglicher Mißdeutungen nicht unbemerkt bleiben könne, daß die Frage, wann eine übermäßige Ueberſetzung vorhanden sei, keineswegs nach den Bestimmungen des allgemeinen bürgerlichen Rechts über die Anfechtung von Kaufverträgen 2c. wegen übermäßiger Verletzung beurtheilt, eine solche Ueberſetzung der Taxe also nicht blos dann angenommen werden solle, wenn dieselbe mehr als die Hälfte betrage u. dgl.; es solle vielmehr dem richterlichen Ermessen anheim gegeben bleiben, wann eine übermäßige Ueberſetzung anzunehmen sei. Auf den Einwand, die Anfechtung der Taxe müsse in der Art gestattet werden, wie im § 17 vorgeschlagen sei, weil eine erhebliche Ueberſetzung derselben mit dem Begriff des Versicherungsvertrags unvereinbar sei, ward bemerkt: Dieser Einwand würde nicht zu der Bestimmung in § 17, sondern zu der viel weiter gehenden Bestimmung führen müssen, daß die Anfechtung wegen jeder, wenn auch noch so geringfügigen und nicht blos wegen einer erheblichen Ueberſetzung der Taxe zulässig sei.

Hiegegen ward zur Aufrechthaltung der in § 17 Abs. 2 vertretenen Ansicht geltend gemacht: So unbedenklich es sei, den Parteien das Recht einzuräumen, den Werth des versicherten Gegenstands bei oder nach Abschluß des Versicherungsvertrags durch besondere Uebereinkunft festzustellen, um den Schwierigkeiten und Weiterungen zu begegnen, welche entstehen könnten, wenn die Werthsermittelung, nachdem ein Schade bereits erwachsen sei, nachgeholt werden müsse, so nothwendig erscheine auf der anderen Seite die im zweiten Absatz des § 17 vorgeschlagene Bestimmung. Dieselbe finde nicht nur in Gründen der Zweckmäßigkeit ihre Rechtfertigung, sondern folge schon mit Nothwendigkeit aus dem Wesen des Assekuranzvertrags. Im Begriff des Assekuranzvertrags liege es, daß ein Schade ersetzt werden solle. Wo und so weit also kein Schade vorhanden sei und der Versicherer gleichwohl zu einer Leistung verbunden erscheine, fehle es an der wesentlichsten Voraussetzung des Assekuranzvertrags, und der Grund der Verpflichtung müsse in einem anderen

Rechtsgeschäfte liegen; dies andere Rechtsgeschäft könne nur ein Wettvertrag sein, welchem die Versammlung aus naheliegenden Gründen auf dem Gebiete der Seeversicherungen keine Gültigkeit habe zugestehen wollen. Daraus folge, daß die Kontrahenten einen gültigen Versicherungsvertrag über eine höhere Summe, als der wirkliche Schade des Versicherten betrage, gar nicht eingehen könnten, und daß man die Anfechtung einer dessenungeachtet eingegangenen Vereinbarung dieser Art schon wegen des blosen Uebermaßes der vertragsmäßigen Taxe gestatten müsse, selbst wenn weder ein Betrug noch ein Irrthum der Kontrahenten in der Mitte liege. Wenn man eine Assekuranz für unstatthaft und unverbindlich erkläre, bei welcher es dem Versicherten an jedem Interesse bezüglich des den Seegefahren ausgesetzten Gegenstands fehle, so müsse man Assekuranzen, bei denen ein solcher Mangel theilweise vorhanden sei, folgerichtig auch rücksichtlich des betreffenden Theils für unverbindlich halten. Hieraus ergebe sich auch, daß man sich gegen die Bestimmung in Abs. 2 des § 17 nicht mit Erfolg auf die Aufhebung der Bestimmungen des allgemeinen bürgerlichen Rechts über die Anfechtung der Kaufverträge wegen Verletzung über die Hälfte berufen könne. Die Verhältnisse seien hier wesentlich verschieden von denen bei Kaufverträgen. Bei letzteren gehe die ganze Tendenz, wie bei allen Handelsgeschäften darauf, einen möglichst hohen Vortheil sich zu verschaffen, hier handle es sich aber um Verträge, bei welchen diesem Bestreben durch die Natur des Vertrags eine natürliche Grenze da gesteckt sei, wo der wahre Schade sein Ende habe, und die in ganz andere, das gemeine Wohl gefährdende Geschäfte übergingen, wenn sie über jene Grenzen ausgedehnt würden. Die Bestimmung des zweiten Absatzes des § 17 empfehle sich auch noch aus einem anderen Grunde. Es müsse ein Mittel geben, mit dem sich der Versicherer gegen unverhältnißmäßig große Ueberschreitung des wahren Werths der versicherten Sache schützen könne. Die Taxen kämen gewöhnlich nicht erst nach vorheriger Besichtigung und Untersuchung der versicherten Sache oder unter solchen Umständen zu Stande, daß der Versicherer eben so wohl als der Versicherte zu beurtheilen im Stande wäre, welchen Werth die versicherte Sache habe, die Versicherer nähmen vielmehr nicht selten und namentlich bei Schiffen die Erklärung des Versicherten, daß das Versicherungsobjekt diesen oder jenen Werth habe, auf Treu und Glauben hin, so daß allerdings eine Uebersetzung der Taxe, leicht ohne ihren Willen vorkommen könne, ohne daß sich gerade ein Betrug oder Irrthum nachweisen ließe. Die Befürchtung, daß die Bestimmung in § 17 Abs. 2 zu Chikanen benutzt und dem Geschäftsverkehr

dadurch nachtheilig werden könnte, scheine nicht begründet, denn in der Regel sei die Beweisführung in Betreff der Ueberschreitungen mit großen Schwierigkeiten verbunden, so daß der Versicherer es nicht leicht ohne sichere Grundlagen unternehmen werde, denselben zu führen. Wie wohlbegründet diese Ansicht sei, ergebe sich daraus, daß, wie auch von der anderen Seite zugegeben worden, Anfechtungen von den in Rede stehenden Taxen selbst da, wo sie bisher schon gesetzlich gestattet gewesen, in langen Jahren nur ein oder das andere Mal vorgekommen seien. Die in § 17 vorgeschlagene Bestimmung entspreche außerdem dem Plan der Hamburgischen Seeversicherungen, dem holländischen Recht, der Vorschrift in § 2170 des preuß. allgem. Landrechts, dem oestr. Entwurf und mehreren anderen Gesetzen. Endlich müsse noch darauf hingewiesen werden, daß die vorgeschlagene Fassung mit der Intention des Herrn Antragstellers nicht in Einklang zu stehen scheine, indem er nur wegen betrüglicher Uebersetzungen der Taxe die Anfechtung gestatten wolle, im Antrag aber von „wissentlichen" Ueberschreitungen spreche, was keineswegs identisch sei, da wohl eine wissentliche, aber keine betrügliche Taxüberschreitung vorhanden sei, wenn beide Kontrahenten absichtlich die Taxe zu hoch vereinbart hätten.

Ein Mitglied bemerkte: Gegen die eben dargelege Auffassung sei in der Hauptsache nichts zu erinnern, die Fassung aber, welche die betreffende Bestimmung in Abs. 2 des § 17 gefunden habe, sei nicht im Mindesten geeignet, dasjenige auszudrücken, um was es sich eigentlich handle. Wenn man sich des Ausdrucks: „wesentlich übersetzt" bediene, so bleibe der Richter ohne allen Anhaltspunkt darüber, wann er eine Anfechtung der Taxe wegen ihrer Uebersetzung gestatten dürfe. In diesem Fall würde es nöthig sein, nach dem Beispiel mancher anderen Gesetzgebungen die Prozente festzusetzen, bei deren Ueberschreitung eine wesentliche Uebersetzung der Taxe anzunehmen sei u. dgl. Mit Rücksicht hierauf, und da sich von selbst verstehe, daß der Versicherungsvertrag ebenso wie das neben demselben etwa eingegangene pactum adjectum über die Höhe des Werths der versicherten Sache gleich jedem anderen, nur nach dem allgemeinen bürgerlichen Rechte zu beurtheilenden, Kontrakt aus solchen qualitativen Momenten, wie Betrug und Irrthum, angefochten werden könne, es einer ausdrücklichen Bestimmung hierüber also gar nicht bedürfe, werde anheimgegeben, auszusprechen, die Anfechtung einer vertragsmäßig vereinbarten Taxe sei dann gestattet, wenn die Uebersetzung derselben so viel betrage, daß man nicht mehr annehmen könne, der Vertrag habe den Charakter eines wahren Versicherungsgeschäfts.

Bei der Abstimmung wurde der eben angeführte Antrag mit 6 gegen 4 Stimmen abgelehnt, und sodann, da sich der Herr Abgeordnete, welcher diesen Antrag eingebracht hatte, für die Folge seiner Stimme enthielt, auch der Antrag, die Anfechtung vertragsmäßiger Taxen nur dann zu gestatten, wenn sie „wissentlich erheblich" übersetzt seien, mit 6 gegen 3 Stimmen verworfen. Dagegen ward die Fassung in § 17 Abs. 2, jedoch mit der Modifikation, daß statt „wesentlich" „übermäßig" zu setzen sei, mit 5 gegen 4 Stimmen angenommen.

Hierauf wurde die in Abs. 1 des § 17 behandelte Frage der Diskussion unterstellt, wann anzunehmen sei, daß die Parteien den Werth des Objekts der Versicherung vertragsmäßig festgesetzt hätten, die Taxe also für beide Contrahenten verbindlich sei. Dabei ergab sich nach kurzer Erörterung eine allgemeine Uebereinstimmung darüber, daß dies nur dann der Fall sei, wenn sich ergebe, daß ein beiderseitiges Einverständniß der Contrahenten über die Wichtigkeit und Verbindlichkeit der Werthsangabe in der Mitte liege; ebenso war man allseitig darüber gleicher Meinung, daß im Gesetze nicht füglich entschieden werden könne, in welchen Ausdrücken ein solches Einverständniß zu finden sei, weil dies zu sehr von der ortsgebräuchlichen Einrichtung der Polizen u. s. w. abhänge.

Von einem Herrn Abgeordneten wurde sodann der Antrag gestellt, zu der Bestimmung, daß eine verbindliche Taxe nur dann vorhanden sei, wenn ein Einverständniß beider Contrahenten über deren Verbindlichkeit vorliege, also nicht schon bei einseitigen Werthsangaben des Versicherten, die Zusatzbestimmung anzunehmen, daß, wenn keine solche Vereinbarung, sondern blos eine Angabe des Werths der versicherten Sache vorhanden sei, dies die Bedeutung habe, daß der Versicherer nie höher in Anspruch genommen werden dürfe, als für den Belauf des angegebenen Werthes. Zur Unterstützung dieses Vorschlags wurde angeführt: Einseitige Werthsangaben der eben besprochenen Art hätten in vielen Seeplätzen den Sinn, daß dadurch das Maximum festgesetzt werden solle, zu welchem schließlich die von dem Assekuradeur gezeichnete Summe äußerstenfalls in Verhältniß gesetzt werden dürfe. Der Versicherer wolle sich nicht soweit binden, daß es ihm nicht mehr möglich wäre, nachzuweisen, das Versicherungsobjekt sei weniger werth, wolle aber auf der anderen Seite die Gefahr nicht laufen, daß sich in der Folge der Werth dieses Objekts höher als diese Summe herausstelle.

Von anderen Seiten ward aber eingewendet: Diese Auffassung einseitiger Werthsangaben sei in vielen anderen Seeplätzen nicht nur nicht

hergebracht, sondern gänzlich unbekannt; im Gegentheil werde oftmals bei der definitiven Berechnung dessen, was der Assekuradeur zu bezahlen habe, noch ein höherer Werth des Versicherungsobjekts nachgewiesen und zum Grunde gelegt, als der in der Polize angegebene; auch in dieser Beziehung scheine viel von lokalen Einrichtungen bezüglich der Art und Weise der Ausfertigung der Polizen u. dgl. abzuhängen, so daß es sich nicht empfehle, den eben besprochenen Antrag anzunehmen.

Die Abstimmung über die in Rede stehende Zusatzbestimmung ward bis zur folgenden Sitzung vertagt.

CCCLVI. Sitzung.

Hamburg, am 18. Juni 1859.

In der heutigen, von dem Herrn Präsidenten Dr. Ritter von Raule geleiteten Sitzung wurde zunächst über den am Schlusse der vorigen Sitzung gestellten Antrag, auszusprechen, daß einseitige Werthsangaben über das Versicherungsobjekt als das Maximum anzusehen seien, bis zu welchem dasselbe bei Berechnung der vom Assekuradeur zu leistenden Entschädigung in Betracht kommen könne, abgestimmt und dieser Vorschlag mit 6 gegen 4 Stimmen abgelehnt.

Hierauf wurde die im dritten Absatz des § 17 der Anlage zum 347. Protokoll enthaltene Vorschrift der Diskussion unterstellt, und hiezu von einem Herrn Abgeordneten die Streichung der Worte: „so lange nicht die Taxe in eine feste verwandelt ist“ beantragt und bemerkt: Einerseits handle es sich nur darum, auszusprechen, daß eine vorläufige Taxe keine verbindliche Kraft habe, welche Verbindlichkeit sie selbstverständlich erlange, wenn sie von den Contrahenten in eine definitive umgewandelt werde; andererseits könnten die Worte, deren Streichung beantragt sei, leicht zu dem Mißverständniß führen, als solle die vorläufige Taxe bis zum Abschluß einer definitiven Vereinbarung verbindlich sein, während doch nach der Auffassung des Verkehrs gerade im Gegentheile beide Contrahenten durch Bei-

fügung des Wortes: „vorläufig" andeuten wollten, daß kein Kontrahent an die fragliche Werthsangabe gebunden sein solle; endlich brauchten die Kontrahenten nicht gerade die provisorische Taxe zur definitiven zu erheben, sondern könnten auch eine ganz andere an deren Stelle setzen.

Von mehreren Herren Abgeordneten ward dieser Antrag unterstützt, und bemerkt: Durch die Klausel: „vorläufig taxirt" solle allerdings ausgedrückt werden, daß keine Partei an die fragliche Werthsbezeichnung gebunden sei, und daß es namentlich auch dem Versicherten noch frei stehe, die Distribution der Taxe unter die einzelnen Theile des Versicherungsobjekts, z. B. unter eine aus verschiedenartigen Waaren bestehende Ladung nachträglich bis zur Oeffnung der Luken vorzunehmen u. s. w.; es scheine sich deshalb allerdings nicht zu empfehlen, daß man durch die in Rede stehenden Worte zu der Meinung Anlaß gebe, als sei vorausgesetzt, daß immer die vorläufige Werthsangabe zu einer definitiven und beide Kontrahenten verpflichtenden erhoben werden müsse.

Von anderer Seite ward hervorgehoben: Es handle sich allerdings darum, auszudrücken, daß vorläufig taxirte Polizen nicht als taxirte, sondern als offene anzusehen seien, oder allgemein gestellt, daß keine Partei an die vorläufige Taxe, gleichviel, ob sie in die Polize aufgenommen worden oder nicht, gebunden sei. Der dritte Absatz des § 17, wenn er disponire, die Bestimmung rc. gelte noch nicht als Vereinbarung über die Höhe des Interesse, drücke den richtigen Gedanken klar und bestimmt aus, und lasse das dawider erhobene Bedenken gar nicht aufkommen; wolle man die Vorschrift auf den Fall der Ausstellung eine Polize beschränken, so müsse man die Fassung des Art. 612 des preuß. Entwurfs wählen, wobei jedoch zu bemerken, daß der preuß. Entwurf auf der Voraussetzung der Nothwendigkeit schriftlicher Errichtung des Versicherungsvertrages beruhe. Immer erscheine aber die Beibehaltung des Satzes: „so lange nicht die Taxe in eine feste verwandelt ist" erforderlich, um anzudeuten, daß die Versicherung nach definitiver Vereinbarung der Taxe so anzusehen sei, als wäre diese von Anfang an vereinbart. Ein Mitglied fügte hinzu: Was von Distribution des in der Polize angegebenen Werths einer versicherten Ladung unter die einzelnen Theile derselben gesagt worden, gehöre nicht hieher, und werde wenigstens an vielen Seeplätzen nicht durch die Klausel: „vorläufig taxirt", sondern durch die Klausel: „Taxen vorbehalten" ausgedrückt. Die zuletzt erwähnte Klausel könne aber sowohl bei taxirten, als bei offenen Polizen vorkommen, bei letzteren, wenn weder über den Werth der ganzen Ladung, noch über den

Werth der einzelnen Theile etwas festgesetzt sei, bei ersteren, wenn zwar die Summe vereinbart worden, zu welcher die ganze Ladung in Betracht kommen solle (z. B. im Fall eines Totalverlusts), aber die Vertheilung dieser Summe unter einzelne Abtheilungen der Ladung vorbehalten sei, welche Vertheilung aber niemals von dem Versicherten einseitig bewirkt werden könne, wozu vielmehr stets die Genehmigung des Versicherers erforderlich sei.

Bei der Abstimmung ward mit 6 gegen 4 Stimmen beschlossen, die eben erwähnte Fassung des preuß. Entwurfs wieder herzustellen und die Streichung des Satzes: „solange nicht die Taxe in eine feste verwandelt ist" mit 7 gegen 3 Stimmen abgelehnt.

Bei Diskussion des

§ 18

trug ein Mitglied vor: Die Worte: „verschiedene Gegenstände," gäben zu der Auffassung Anlaß, als solle sich der Paragraph nur auf diejenigen Versicherungen beziehen, bei denen in einem Vertrage mehrere verschiedenartige Gegenstände versichert seien. Für Fälle dieser Art, also z. B. wenn Schiff, Ladung und Fracht in einer Versicherung begriffen, oder eine aus verschiedenartigen Waaren bestehende Ladung versichert worden, habe die vorliegende Bestimmung aber geringere Bedeutung, da sie sich hier von selbst zu verstehen scheine. Dagegen erscheine sie besonders wichtig für diejenigen Fälle, in welchen gleichartige Sachen, z. B. eine Ladung von einer und derselben Waare, in Abtheilungen versichert worden seien. Solche Versicherungen kämen im Norden Deutschlands bei taxirten Polizen in der Weise vor, daß die gesammte taxirte Ladung entweder in gleiche Theile zerlegt werde, so daß sich durch eine einfache Berechnung ergebe, wie hoch bei der Versicherung jeder einzelne Theil angeschlagen worden sei, oder daß man die Ladung in verschiedene Theile zerlege, und den Werth jedes einzelnen Theils bestimme. Die eben erwähnten Abtheilungen einer Ladung würden deshalb in der Regel „Taxen" genannt. Da die Fassung des § 18 nun zu dem Bedenken Anlaß gebe, ob er auch auf diese Fälle sich beziehe, so werde eine geeignete Aenderung derselben empfohlen, etwa in der Weise, daß im Eingange gesetzt würde: „Wenn eine Gesammtheit von Gegenständen unter einer Versicherungssumme begriffen ist" 2c. 2c.

Ein anderes Mitglied schlug vor, den § 18 zu streichen, weil die Bestimmung, daß aus einem und demselben Vertrag so viele selbstständige Versicherungsverträge werden sollten, als Abtheilungen des Versicherungsobjekts

gemacht seien, zu weit führe und in ihren Folgen jedenfalls nicht übersehen zu werden vermöge.

Dieser Antrag stieß jedoch auf mehrfachen Widerspruch und wurde namentlich gegen denselben eingewendet: Wer eine Gesammtheit von Gegenständen oder verschiedene Gegenstände, die nicht zu einer Gesammtheit gehörten, unter einer einzigen Versicherungssumme begreife, aber zugleich beifüge, wie hoch einzelne Gegenstände taxirt sein, oder bei der schließlichen Auseinandersetzung des Versicherers und des Versicherten in Betracht kommen sollten, theile zugleich die Versicherungssumme, und gebe dadurch deutlich zu erkennen, daß er auch die Versicherung theilen, und die besonders taxirten Gegenstände auch als getrennt von den übrigen, versichert angesehen wissen wolle. Die Bestimmung in § 18, der sich auf alle jene Fälle beziehe, sei demnach innerlich gerechtfertigt, wie dies auch von angesehenen Gerichtshöfen anerkannt worden sei, die seinen Inhalt als geltendes Recht bezeichnet hätten, obschon derselbe weder in Gesetzen noch in den betreffenden Assekuranzbedingungen sich gefunden habe. Auch im Geschäftsverkehr sei man bisher gewöhnt gewesen, denselben für richtig anzusehen. Der § 18 müsse daher jedenfalls aus praktischen Gründen nothwendig beibehalten werden. Es sei von der höchsten Wichtigkeit, daß den Parteien ein einfaches Mittel an Handen gegeben werde, die erwähnten einzelnen Abtheilungen des Versicherungsobjekts in Bezug auf ihr Schicksal von einander unabhängig zu machen, damit die Frage, was zugleich abandonnirt werden müsse, und die, ob eine vorhandene Beschädigung von dem Assekuradeur zu ersetzen sei, oder noch unter die Prozente falle, deren Vergütung ihm nicht obliege, sondern noch dem Versicherten zur Last falle (Franchise), die Frage endlich, ob in der Behandlung des versicherten Objekts ein Versehen begangen worden, oder rücksichtlich desselben die Anzeigepflicht verletzt sei, in Folge dessen der Assekuradeur von der Verpflichtung zur Entschädigung frei sei, so beurtheilt werden könne, als wenn über jede Abtheilung eine besondere Versicherung genommen worden wäre. Denn gerade hierauf sei die Absicht der Kontrahenten in vielen Fällen gerichtet, und zur Erreichung derselben gebe es kein einfacheres Mittel als die Trennung nach Taxen, welche der Verkehr gerade zu dem Zwecke erfunden habe, um jene Absicht zu erreichen. Bei Ladungen, die aus verschiedenartigen Waaren beständen, sei diese Auffassung um so gerechtfertigter, als die Franchise nicht bei allen Waaren gleich sei, sondern hier mehr dort weniger betrage. Das Bedürfniß für diese Trennung des Schicksals der einzelnen Theile einer Ladung sei an manchen Seeplätzen so lebhaft empfunden worden, daß man die Abtheilung

in Serien sogar bei offenen Polizen, also ohne Angabe des Werths der ganzen Ladung und der einzelnen Theile, blos zu dem Zwecke eingeführt habe, um die Franchise, den Abandon rc. rc. so beurtheilen zu können, als wäre jede Serie für sich allein versichert worden, sei es, daß man die einzelnen Serien nach bestimmten Nummern und Merkzeichen der Ladungstheile, sei es, daß man sie nach der Reihe ihrer Löschung (die 10 ersten zur Löschung gelangenden Säcke, dann die folgenden 10 u. s. w.) bezeichnet habe. Von der Bestimmung des § 18 könne deshalb unmöglich Umgang genommen werden. Dagegen scheine nichts im Wege zu stehen, wenn man, um nicht zu weit zu gehen, und den einen Versicherungsvertrag nicht in allen Beziehungen in mehrere zu zerlegen und dadurch Folgerungen zu veranlassen, die sich nicht übersehen ließen, etwa die vorsichtigere Fassung in § 30 der Bremer Assekuranzbedingungen wählen und statt: „ein selbstständiger Versicherungsvertrag abgeschlossen" setzen wolle: „eine selbstständige Versicherung genommen wäre" oder wenn man es vorziehen würde, zu bestimmen, daß die Sache so zu beurtheilen sei, als wenn jede Abtheilung besonders versichert wäre.

Bei der Abstimmung wurde § 18 vorbehaltlich der Redaktion mit 9 gegen 1 Stimme angenommen.

Bei Berathung des

§ 19

wurde von verschiedenen Seiten theils zur Hebung allenfallsiger Mißverständnisse, theils zur Rechtfertigung desselben bemerkt: Dieser Paragraph solle sich nicht auf das Zubehör des Schiffs erstrecken; die Versicherung des Schiffs solle vielmehr auch die Versicherung des Zubehörs, d. i. der an dem Körper befestigten Stücke und aller Geräthschaften und Werkzeuge erfassen, welche zum bleibenden Gebrauche des Schiffs bei der Seefahrt bestimmt seien, ohne daß es dieserhalb einer besonderen Abrede bedürfe. Der Paragraph beziehe sich vielmehr nur auf die zum vorübergehenden Gebrauche bestimmte Ausrüstung, auf den Proviant, die Munition u. dgl., die Heuer und die Versicherungsprämie. Bezüglich dieser Objekte erscheine die Bestimmung in § 19 aber vollkommen gerechtfertigt. Zwar könne es scheinen, als wenn dieselbe dann sehr ungünstig für den Versicherten werden müsse, wenn die Polize taxirt, aber später die Taxe angefochten werde, da er im entgegengesetzten Falle, wenn nämlich ausgesprochan würde, daß im Zweifel die Ausrüstungskosten u. s. w. als mitversichert anzusehen seien, berechtigt wäre, auch diese Beträge in Ansatz zu bringen und die beanstandete Taxe dadurch aufrecht zu erhalten. Die Bestimmung des § 19 sei dem Versicherten aber in weit mehr Fällen nützlich als nachtheilig.

Wenn derselbe in der Meinung, zunächst nur das Schiff selbst versichern zu wollen, dieses niedrig taxirt, es aber aus Versehen unterlassen habe, ausdrücklich im Vertrage hervorzuheben, daß er nur das Schiff habe taxiren wollen, so würde es gewiß höchst nachtheilig für ihn sein, wenn sich der Assekuradeur im Fall eines Partialschadens bei Ermittelung der von ihm zu zahlenden Entschädigung darauf berufen dürfte, daß die Ausrüstungskosten, die Versicherungsprämie u. dgl. als mitversichert anzusehen und also auch bei Feststellung des versicherten Werths des Schiffs in Anschlag zu bringen seien; er würde es sich demnach wider alles Erwarten gefallen lassen müssen, wegen eines namhaften Theils vom Werth des Schiffs als Selbstversicherer behandelt zu werden. Dies würde um so bedenklicher sein, als nach Maßgabe des in der 353. Sitzung vom 10. Juni (vgl. Prot. S. 3037 flgd.) gefaßten Beschlusses in § 6 und folglich auch hier an Stelle des Wortes: „Heuervorschüsse" „die ganze Heuer" gesetzt werden müsse, und die Heuer unter Umständen eine sehr beträchtliche Höhe erreichen könne. Ein solcher Versicherter würde auch nicht einmal mehr ohne Weiteres die Bruttofracht versichern können, da sonst eine Doppelversicherung vorhanden wäre, er würde vielmehr die Nettofracht versichern und alle hiemit verbundenen schwierigen Berechnungen übernehmen müssen. Eine andere Auffassung als die des § 19 scheine auch mit der Bestimmung in § 21 nicht vereinbar zu sein, zumal dann nicht, wenn Schiff und Fracht in einer und derselben Polize versichert worden seien, da nach § 21 im Zweifel die Bruttofracht, also abermals die Ausrüstungskosten u. dgl. als versichert angesehen werden sollten. Das Gesetz dürfe die verschiedenen in einander greifenden Präsumtionen nicht füglich in einer solchen Weise feststellen, daß der Versicherte, wenn er den Vertrag so abschließen würde, daß dieselben alle zur Anwendung kämen, einen zum Theile unstatthaften Vertrag eingegangen wäre. Juristisch gehöre die Versicherung des Schiffs und die der Ausrüstungskosten, der Heuer u. dgl. keineswegs zusammen; die Verhältnisse seien bei beiden wesentlich verschieden. Die Ausrüstungskosten seien an und für sich als Auslagen, welche auch bei günstigem Verlauf der Reise verloren wären, gar nicht versicherbar, es scheine daher um so weniger gerechtfertigt, ihre Versicherung im Zweifel als eine selbstverstandene anzusehen. Die Präsumtion der nur mit Rücksicht auf den Frachtverdienst zulässigen Mitversicherung der Ausrüstungskosten und der Heuer könne höchstens bei der Versicherung des Schiffs für eine bestimmte Reise ohne Weiteres angenommen werden, würde dagegen bei Jahresversicherungen um so weniger am Platze sein, als die Ausrüstung und Heuer mit jeder neuen Reise des Schiffs wechsle und der

Assekuradeur somit nie mit Sicherheit wisse, welches Risiko er eigentlich laufe. Wenn man in mehreren Seeplätzen eine andere Auffassung als die des § 19 für die richtige halte, so erkläre sich dies dadurch, daß man die Ausrüstungskosten, die Versicherungsprämie und das Handgeld der Mannschaft in der Regel ausdrücklich zugleich mit dem Schiff versichere; die gedruckten Formulare der Polizen seien meistens schon hiezu eingerichtet. Daraus werde aber nur mit Unrecht ein Schluß darauf gezogen, was ohne ausdrückliche Bestimmung als geltendes Recht zu betrachten sei. An vielen anderen Seeplätzen sei es nicht üblich, diese Beträge zugleich mit dem Schiff zu versichern, und dort nehme auch Niemand an, daß sich diese Mitversicherung von selbst verstehe.

Von mehreren Mitgliedern wurde § 19 beanstandet und beantragt, die gegentheilige Bestimmung anzunehmen, somit auszusprechen, daß, wenn bei der Versicherung des Schiffs nicht angegeben sei, ob die Ausrüstungskosten, die Versicherungsprämie und die Heuer mitversichert seien, diese Beträge als mitversichert gelten sollten. Zur Rechtfertigung dieses Vorschlags ward bemerkt: Die eben beantragte Bestimmung entspreche der Auffassung, welche in mehreren bedeutenden Seeplätzen Deutschlands ohne Widerstreit für die richtige gehalten werde. Dies sei aber nicht blos bei der Versicherung des Schiffs für bestimmte Reisen, sondern auch bei Jahresversicherungen der Fall; bei letzteren würden stets die laufenden Auslagen für die Ausrüstung, für die Vorschüsse der Mannschaft u. dgl. als Versicherungsobjekt angesehen. Dem vorliegenden Antrag stehe nicht im Wege, daß diese Auslagen in der Regel ausdrücklich in den Polizen erwähnt würden, im Gegentheil liege hierin ein Grund mehr für denselben, denn man müsse die Präsumtionen so einrichten, daß sie mit demjenigen in Einklang ständen, was im Leben am häufigsten vorkomme. Man könne dem eben erwähnten, allgemein verbreiteten Gebrauche um so unbedenklicher folgen, als die Ausrüstungskosten ꝛc. in der Regel gegenüber dem Werth des Schiffs nur eine untergeordnete Bedeutung hätten. Auch in anderen Gesetzgebungen, und namentlich in der englischen und französischen sei dasjenige zur Geltung gekommen, was der vorliegende Antrag bezwecke. Das Bedenken, welches davon hergenommen worden, daß in § 6 statt: „Heuervorschüsse“ „Heuer“ gesetzt worden sei und daß dies der Consequenz wegen auch hier geschehen müsse, sei allerdings nicht unerheblich, es werde indeß vorläufig hierüber hinwegzugehen sein, da der betreffende Beschluß einer nochmaligen Erwägung zu bedürfen scheine.

Von anderen Mitgliedern ward jedoch schon jetzt ein größeres Ge-

wicht auf dieses Bedenken gelegt, worauf der Herr Antragsteller seinen Vorschlag dahin änderte, daß er statt: „Heuer" „Heuervorschüsse" setzte.

In diesem Sinne ward schließlich der eben besprochene Antrag zur Abstimmung gebracht und mit 7 gegen 3 Stimmen abgelehnt, somit § 19 angenommen und anerkannt, daß derselbe eben so wohl auf taxirte als auf untaxirte Polizen Anwendung leide.

Zu

§ 20

trug ein Mitglied vor: Die jetzige Fassung desselben sei so allgemein, daß er auch auf taxirte Polizen Anwendung finde. Dies würde auch an und für sich nicht unmöglich sein, indem man den § 20 bei taxirten Polizen dann zur Anwendung bringen könne, wenn die Taxe angefochten werde und der Richter zu untersuchen und zu entscheiden habe, ob die Taxe eine übermäßige sei oder nicht. Der Richter würde alsdann an § 20 einen Anhaltspunkt für diese seine Entscheidung haben. Wollte man den § 20 aber in diesem Sinne annehmen, so würde dadurch zugleich die Bestimmung des § 8, die in der früheren Berathung abgelehnt worden sei, wieder aufgenommen und bestimmt werden, was als versicherbarer Werth einer Ladung zu betrachten, wie hoch dieselbe also äußerstenfalls versichert werden dürfe, trotzdem daß früher beschlossen worden, daß auf die Feststellung des versicherbaren Werths der Ladung im Gesetze verzichtet werden solle. Denn wenn die Kontrahenten bei Festsetzung der Taxe auch ganz andere Momente in Betracht gezogen haben würden, als den Preis der Ladung am Absendungsort und die Kosten bis an Bord, so müßte der Richter die Angemessenheit der Taxe doch immer mit Rücksicht auf den Absendungsort und die Kosten bis an Bord prüfen. Man möge nicht einwenden, daß § 20 eine solche exclusive Bestimmung keineswegs enthalte, indem es den Parteien unbenommen bleibe, andere Momente ausdrücklich als diejenigen zu bezeichnen, nach welchen die Taxe berechnet worden sei, und daß in einem solchen Falle der Richter die Angemessenheit der Taxe nach diesen Momenten zu beurtheilen haben werde, sofern sie nach allgemeinen Grundsätzen des Versicherungsrechts nicht als unstatthafte erschienen. Denn praktisch komme dessenungeachtet der Inhalt des § 20 auf die abgelehnte Bestimmung des § 8 hinaus, weil es ganz ungebräuchlich sei, die Momente, auf denen die Taxe beruhe, genau anzugeben und eine entsprechende Uebung sich auch nicht leicht Eingang im Leben verschaffen werde. Abgesehen hievon entspreche die Richtschnur, die man dem entscheidenden Gerichte durch die Annahme des § 20 an die Hand geben würde, der Auffassung nicht, die bei Berathung des § 8 Seitens der Mehrheit der

Versammlung Anerkennung gefunden habe. Bei Prüfung der Frage, ob eine Taxe als übersetzt anzusehen sei, dürfe der Richter nicht allein auf den Werth am Absendungsorte Rücksicht nehmen, sondern müsse auch die allgemeinen Conjunkturen und alle bei ähnlichen kaufmännischen Werthsbestimmungen maßgebenden Verhältnisse im Auge behalten; er könne daher nicht früher den Ausspruch, daß eine Taxe übermäßig sei, begründen, als bis die Taxe trotz alledem übersetzt erscheine. Der Einwand, daß die Bestimmung des § 20 in Fällen des Partialschadens unentbehrlich sei, indem man hiebei wissen müsse, welche Werthsmomente bei der Taxe berücksichtigt worden, erscheine keineswegs als haltbar, da eine Ermittelung dessen, was der Versicherer in einem solchen Falle zu zahlen habe, recht wohl ohne eine solche Bestimmung möglich erscheine, indem einfach so viele Prozente des versicherten Werths ersetzt würden, als durch die Beschädigung zu Verlust gegangen seien. Es werde deshalb beantragt, den § 20 ausdrücklich auf offene Polizen zu beschränken.

Von anderen Mitgliedern wurde die entgegengesetzte Auffassung vertreten und abgesehen von den bisher schon besprochenen Einwendungen gegen den eben gestellten Antrag geltend gemacht: Die Ausdehnung der Vorschrift auf taxirte Polizen entspreche zunächst demjenigen, was im Verkehre hergebracht sei. Sie erscheine sodann auch aus inneren Gründen gerechtfertiget. Falls die Kontrahenten nicht angegeben hätten, welchen Werth die Taxe der Polize repräsentiren solle, und die letztere angefochten werde, müsse man dem Richter einen Anhaltspunkt für die Beurtheilung der Frage geben, ob die Taxe übersetzt sei oder nicht. Man müsse bestimmen, was als versichert anzusehen sei, ob die Taxe blos den Werth am Absendungsort repräsentiren solle, und der Versicherte wegen der Fracht und der Kosten am Bestimmungsorte Selbstversicherer sein wollte oder nicht, oder ob dieselbe einen anderen Werth darzustellen bestimmt sei u. dgl. Diesen Anhaltspunkt bezwecke § 20 zu geben. Eine solche Richtschnur erscheine insbesondere unentbehrlich in Fällen eines Partikularschadens, denn ohne daß feststehe, welche Werthe mit der Taxe hätten getroffen und versichert werden sollen, werde es unmöglich sein, die Summe zu ermitteln, welche der Assekuradeur für den Partikularschaden an einem einzelnen Werthe zu bezahlen habe.

Schließlich ward mit Stimmenmehrheit entschieden, daß § 20 sowohl auf taxirte als auf offene Polizen Anwendung finden solle.

Hierauf wurden die Protokolle der CCCXLVIII. Sitzung vom 1. Juni, der CCCXLIX. Sitzung vom 3. Juni, der CCCL. Sitzung v. 4. Juni und der CCCLI. Sitzung vom 6. Juni 1859 verlesen und genehmigt.

CCCLVII. Sitzung.

Hamburg, am 20. Juni 1859.

In der heutigen, von dem Herrn Präsidenten Dr. Ritter von Raule geleiteten Sitzung wurde zur Diskussion des

§ 21

der Anlage zum 347. Protokolle übergegangen und erläuternd hiezu bemerkt: Die Frage, ob die Fracht gültig taxirt werden könne, oder ob nicht vielmehr zu bestimmen sein würde, daß die Taxation derselben ihre Bedeutung verliere, in so weit aus dem Ladungsmanifest oder den Chartepartien u. s. w. ermittelt zu werden vermöge, wie viel die Fracht in Wirklichkeit betrage, solle durch diesen Absatz in keiner Weise berührt werden, sondern vorerst vorbehalten bleiben. Im Uebrigen enthalte der erste Absatz des § 21 eine doppelte Präsumtion, indem er einmal verordne, es solle im Zweifel angenommen werden, daß die Bruttofracht und nicht blos die Nettofracht versichert sei, und zweitens, daß die Fracht nicht blos von einem Theil der Ladung habe versichert werden sollen, sondern die Fracht von der ganzen Ladung, welche der Verfrachter für die Reise, auf welche sich die Versicherung beziehe, nach den betreffenden Frachtverträgen zu erwarten gehabt habe. Verschieden von der zuletzt berührten Frage sei die andere, ob dann, wenn die Fracht der ganzen für eine gewisse Reise bedungenen Ladung versichert worden, aber nicht die ganze Ladung an Bord gekommen, und nunmehr ein Unfall eingetreten sei, in Folge dessen der Assekuradeur für Frachtverlust Entschädigung zu leisten habe, diese Entschädigung so berechnet werden solle, als wenn die ganze bedungene Ladung an Bord gekommen, oder so, als wenn nur die wirklich an Bord gelangte versichert gewesen wäre. Diese nicht unwichtige Frage gehöre nicht hieher, sondern werde erst bei den Bestimmungen über die Berechnung der vom Assekuradeur zu leistenden Entschädigung ihre Erledigung finden müssen. Der Inhalt des § 21 selbst sei vollkommen gerechtfertigt, und werde von der Versammlung um so mehr angenommen werden müssen, als die in § 19 enthaltene Präsumtion so, wie geschehen, nur in der Voraussicht zugelassen worden sei, daß der jetzige Inhalt des § 21 gleichfalls die Zu-

stimmung der Versammlung finden werde. Wollte man dagegen nunmehr bestimmen, daß im Zweifel nur die Nettofracht als versichert anzusehen sei, so würde, da nicht vorausgesetzt werde, daß die Ausrüstungskosten und die Heuer zugleich mit dem Schiff versichert seien, derjenige, der auf Schiff und Fracht ohne nähere Angaben Versicherung nehme, unerwarteter Weise bezüglich der Ausrüstungskosten ungedeckt bleiben können.

Der materielle Inhalt des § 21 ward in der Diskussion nur von einem Herrn Abgeordneten beanstandet, welcher dafür hielt, daß man im Zweifel annehmen müsse, der Versicherte habe nur die Nettofracht versichern lassen wollen, weil dies im Fall von Schadensberechnungen meistens günstiger für den Versicherten und auch innerlich besser begründet erscheine. Die Meinung dieses Mirglieds blieb jedoch ohne Unterstützung.

Von anderen Seiten wurde die Fassung des § 21 und insbesondere der Satz: „so gilt die Bruttofracht als versichert" beanstandet, weil er die zweifache Präsumtion, welche darin aufgestellt werden solle, nicht deutlich genug andeute. Es wurden deshalb mehrere Fassungsänderungen vorgeschlagen, und namentlich ward folgende Redaktion empfohlen: „so gilt die ganze Fracht und zwar die ganze Bruttofracht" ꝛc. ꝛc. oder: „so gilt die Bruttofracht und zwar für die ganze Reise und Ladung" oder: „so gilt die Bruttofracht als ganz versichert."

Schließlich ward Abs. 1 vorbehaltlich der Fassung angenommen.

Zum zweiten Absatz des § 21 ergab sich eine Differenz über die Bedeutung des Satzes: „Ist nicht bestimmt, wie viel Frachtgelder für die Hinreise und wie viel für die Zurückreise versichert seien." Die Ansichten theilten sich nämlich darüber: 1, ob der zweite Absatz des § 21 schon dann zur Anwendung kommen solle, wenn die Versicherungssumme in einem ungetheilten Betrage für die Aus- und Rückreise festgesetzt worden sei, ohne Rücksicht darauf, ob die Fracht im Vertrage des Verfrachters mit dem Befrachter für jede Reise besonders bestimmt worden oder nicht, und ob demzufolge durch Abs. 2 nur die Frage ihre Erledigung finden solle, welchen Betrag der Versicherer für die Ausreise und welchen er für die Rückreise habe zeichnen wollen, während die andere Frage, welcher Betrag der Fracht das Versicherungsobjekt der Aus- und Rückreise bilde, nach Inhalt des Frachtvertrages entschieden würde; 2, oder ob auf den zweiten Absatz des § 21 nur dann zurückgegangen werden solle, wenn auch in den Frachtverträgen zwischen Verfrachter und Befrachter für beide Reisen nur eine gemeinschaftliche Summe als Frachtlohn vereinbart sei,

und ob hiernach der fragliche Absatz die Aufgabe habe, zu entscheiden, welcher Betrag der Fracht als das Versicherungsobjekt jeder dieser beiden Reisen zu betrachten sei.

Mehrere Mitglieder sprachen sich für die zweite Alternative aus und führten hiefür an: Die Bestimmung in § 21 Abs. 2 sei, wie sich aus den Motiven zum Art. 610 des preuß. Entwurfs (S. 333) ergebe, aus § 20 des Hamburger Plans entnommen. Aus diesem gehe aber zur Genüge hervor, daß es nicht darauf abgesehen sei, zu bestimmen, welche Summe der Assekuradeur auf die Ausreise und wie viel er auf die Rückreise habe zeichnen wollen, sondern wie viel von der in einer Gesammtsumme bedungenen und versicherten Fracht als das Versicherungsobjekt der Ausreise und der Rückreise gelten solle. Wenn § 21 Abs. 2 nur die in der ersten Alternative angegebene Absicht hätte, würde er dem Bedürfnisse nicht genügen. Es nütze wenig, wenn man wisse, welche Summe der Assekuradeur für jede Reise habe zeichnen wollen, wenn man nicht zugleich wisse, welcher Betrag der Fracht als das Versicherungsobjekt zu betrachten, zu welchem Betrag also die vom Assekuradeur gezeichnete Summe in dem einen und dem anderen Fall in Verhältniß zu setzen sei. Diese Frage bleibe bei Annahme der ersten Alternative ganz unerledigt, und werde keineswegs, wie von einem Mitglied angedeutet worden, durch eine die Vertheilung der Versicherungssumme betreffende Norm mitentschieden, da man ohne eine ausdrückliche Bestimmung gewiß nicht berechtigt sein würde, das Verhältniß der Theilung der Versicherungssumme auch auf das Versicherungsobjekt anzuwenden. Von selbst verstehe sich, daß die in Rede stehende Bestimmung nur dann Anwendung leide, wenn aus den Frachtverträgen nicht hervorgehe, wie viel Fracht für die eine und die andere Reise zu bezahlen sei, also nur in dem Fall, wenn das Schiff en rouge für Hin- und Rückreise um einen ungetheilten Frachtbetrag verchartert worden. Die andere Frage, welche Summe der Assekuradeur für jede Reise habe zeichnen wollen, würde sich durch eine verhältnißmäßige Ausgleichung der ganzen Summe auf die Versicherungsobjekte beider Reisen auch ohne eine ausdrückliche Bestimmung leicht erledigen. Die hier vertretene Ansicht sei nicht unbillig, wenn sie auch unter Umständen dem Versicherten zum Nachtheil gereiche, da es dessen Sache gewesen sein würde, deutlicher zu sprechen und bei Abschluß des Versicherungsvertrags kund zu geben, daß auf jeder der verschiedenen Reisen die ganze Fracht Gefahr laufe, oder daß die auf der einen Reise zu verdienende Fracht mehr als einen gleichen Antheil an der Gesammtsumme betrage. Ein Mitglied, welches diesen Ausführungen beitrat, empfahl mit Rücksicht hierauf folgende

Fassung: „Ist die Fracht für die Hinreise und Rückreise versichert, so gilt in Ermangelung einer Vereinbarung der Parteien die Hälfte der versicherten Frachtgelder für die Hinreise" ꝛc. ꝛc.

Von einem anderen, in diesem Sinne sich aussprechenden Mitglied wurde dabei die Bestimmung beanstandet, daß die Fracht zu gleichen Theilen auf die Aus- und Rückreise vertheilt werden solle, und bemerkt: es würde den gewöhnlichen Verhältnissen des Verkehrs angemessener sein, wenn nach dem Muster des Hamburger Plans auf die Ausreise ein Drittheil und auf die Rückreise zwei Drittheile gerechnet würden, da die Fracht der Rückreise gewöhnlich die bedeutendere sei. Von anderen Herren Abgeordneten wurde jedoch die Richtigkeit dieser Behauptung bestritten, und hervorgehoben: Das Werthsverhältniß der Frachten sei oft auch umgekehrt, und namentlich sei dies meistens bei den auf gewissen Linien gehenden Dampfschiffen der Fall. Da nun keine Art der Vertheilung in allen Fällen zutreffend erscheine, und in den meisten Fällen genügende Anhaltspunkte für die Ermittelung des auf die eine und die andere Reise treffenden Frachtbetrags und für eine gerechte Entscheidung der Sache vorhanden sein würden, erscheine es am angemessensten, von jeder Bestimmung hierüber Umgang zu nehmen, eventuell zu bestimmen, daß nur dann die festzustellende gesetzliche Präsumtion eintrete, wenn weder ausdrücklich bestimmt, noch auch aus den Umständen zu ermitteln sei, wie viel Fracht auf die Ausreise und wie viel auf die Rückreise treffe.

Von anderen Seiten wurde die erste der oben angeführten Alternativen vertreten und hiefür geltend gemacht: Daß es sich in Abs. 2 nur darum handle, zu entscheiden, wie viel der Versicherer für die Ausreise, und wie viel er für die Rückreise gezeichnet habe, ergebe sich schon aus dem Eingange des ersten Absatzes, der ohne Zweifel auch für die folgenden Absätze Maß gebe und woselbst es heiße: „Ist bei der Versicherung von Frachtgeldern nicht angegeben" ꝛc. ꝛc. Diese Bestimmung sei einerseits unentbehrlich und genüge andererseits auch vollständig dem Bedürfnisse. Bei Prüfung der Frage, ob die zweite Alternative sich zur Aufnahme empfehle, werde man hauptsächlich drei Fälle zu unterscheiden haben. Der Versicherer könne nämlich einmal die Frachten beider Reisen, obschon für eine jede die Fracht zwischen dem Befrachter und Verfrachter besonders festgesetzt worden sei, in einem gemeinschaftlichen Versicherungsvertrag zu einer gemeinsamen und ungetheilten Summe versichern. Daß nun eine Bestimmung, welche der zweiten Alternative entsprechen würde, auf diesen Fall keine Anwendung leiden dürfe, als Versicherungsobjekt vielmehr die

wirkliche Fracht jeder einzelnen Reise angesehen werden müsse, sei von der anderen Seite selbst anerkannt, denn es würde alsdann diejenige Voraussetzung nicht vorhanden sein, welche, wie so eben ausdrücklich hervorgehoben worden, bei Vertheidigung der zweiten Alternative allein gemeint gewesen sei. Man könne allerdings in einem solchen Falle die nachweisbar für jede Reise bedungene Fracht als Versicherungsobjekt ansehen. Aber zweifelhaft bleibe, wie viel die Versicherungssumme für jede Reise betrage. Eine Bestimmung hierüber sei unentbehrlich, indem die Entscheidung sich keineswegs von selbst verstehe und namentlich die Ansicht, daß die Versicherungssumme nach Verhältniß der wirklich bedungenen Frachtbeträge zu vertheilen sei, der inneren Begründung entbehre und von angesehenen Autoritäten bestritten werde. Der § 21 proponire nun, daß die Hälfte der Versicherungssumme auf die Fracht der Hinreise, die Hälfte auf die Fracht der Rückreise zu rechnen sei. Der Vorschlag rechtfertige sich durch die Erwägung, daß in Ermangelung einer anderweitigen Verabredung die Vermuthung dafür streite, daß beide Reisen in Bezug auf die Versicherungssumme von den Parteien gleichgestellt seien und daß die Anwendung der Bestimmung niemals zu praktischen Schwierigkeiten führe. Auf die beiden anderen noch in Betracht kommenden Fälle beziehe sich § 21 nicht. Der Versicherte könne nämlich zweitens für die Fracht einer Reise, welche aus Hin- und Rückreise bestehe, und wofür nur eine ungetheilte Frachtsumme bedungen sei, Versicherung nehmen. Für einen solchen Fall bedürfe es aber keiner Bestimmung und sei namentlich die von der anderen Seite vorgeschlagene, daß nämlich die Fracht in zwei Theile zerlegt werde, in ein Versicherungsobjekt der Ausreise und der Rückreise, unstatthaft, weil die Fracht nicht eher als verdient erscheine, als bis die ganze Reise zurückgelegt und das Schiff zurückgekehrt sei, so daß bei einem jeden Unfall, gleichviel ob er sich auf der Ausreise oder erst auf der Rückreise zutragen würde, immer die ganze Fracht in Verlustgefahr schwebe, ferner für den Fall, daß Güter gerettet worden und Distanzfracht zu entrichten wäre, nur zu untersuchen sei, in wie weit in Folge hievon nicht ein Totalverlust der ganzen, in ungetheiltem Betrag als Versicherungsobjekt erscheinenden Fracht, sondern nur ein Partialschaden eingetreten sei. Zwar könne es sich fragen, ob es nicht rathsam erscheine, zu bestimmen, daß, wenn sich der Unfall schon auf der Ausreise ereigne, niemals für die volle Fracht Ersatz verlangt werden dürfe, sondern vielleicht nur für die Hälfte derselben rc. Für die Berathung einer solchen, an und für sich höchst bedenklichen Bestimmung sei aber nicht hier, sondern bei den Bestimmungen über den vom Assekuradeur zu leistenden Schadensersatz der

rechte Ort. Endlich könne es auch vorkommen, daß der Versicherer der Fracht sich zu einem Unternehmen verpflichtet habe, das aus mehreren innerlich verschiedenen Reisen bestehe, für welche letzteren aber, weil vielleicht noch nicht fest bestimmt gewesen, welche Waaren auf jeder Reise geladen werden sollten u. s. w., die Fracht in einer Gesammtsumme vorbehaltlich ihrer Vertheilung unter die einzelnen Reisen und in der Meinung vereinbart worden sei, daß die Fracht jedes einzelnen Theils von diesem Unternehmen nach Ausführung des betreffenden Theils verdient sein solle. In einem solchen Fall würde die zweite Alternative zwar an und für sich anwendbar erscheinen, es würde aber auch hier praktisch höchst bedenklich sein, derselben eine Folge zu geben und anzunehmen, daß die gesammte Fracht immer gleichmäßig unter alle Reisen vertheilt werden müsse, wenn es sich um Ermittelung des Versicherungsobjekts jeder einzelnen Reise handle, selbst wenn die einzelnen Reisen und die dabei zu transportirenden Ladungen u. s. w. höchst verschieden seien; vielmehr empfehle es sich, auch für diesen Fall keine Bestimmung anzunehmen, so daß die wirkliche Fracht jeder Reise als das Versicherungsobjekt derselben zu betrachten sein würde. Es erscheine dies unbedenklich, weil die betreffende Fracht durch Uebereinkunft der Contrahenten, oder eventuell durch richterliches Erkenntniß festgestellt werden müsse und in der Regel auch zutreffend festgestellt werden könne. Die zweite der oben angeführten Alternativen würde demnach nur in dem zuletzt erwähnten Fall möglich, aber auch da nicht ohne erhebliche Bedenken sein. Unter diesen Umständen werde man sich für die erste Alternative entscheiden müssen. Von dieser Seite wurde mit Rücksicht auf das Bisherige empfohlen, die Fassung des zweiten Absatzes von § 21 dahin zu ändern, daß, wenn die Fracht für die Hin- und Rückreise unter einer gemeinschaftlichen Versicherungssumme versichert, beim Abschluß der Versicherung aber nicht bestimmt worden sei, wieviel von der durch den Assekuradeur gezeichneten Versicherungssumme auf die eine und die andere Reise falle, dieselbe zu gleichen Theilen auf beide Reisen zu vertheilen sei.

Bei der Abstimmung wurde § 21 Abs. 2 in dem zuletzt beantragten Sinne mit 9 gegen 1 Stimme angenommen.

Bei Berathung des dritten Absatzes gab der Schlußsatz: „so gelten dieselben für das ausgelieferte Maß versichert" zu mehrfachen Differenzen Anlaß. Ein Mitglied wollte diesen Satz wörtlich verstanden wissen und hielt dafür, daß es nur darauf ankommen könne, was schließlich wirklich vom Schiffer ausgeliefert werde. Zur Rechtfertigung dieser Auffassung

ward bemerkt: Die Bestimmung des dritten Absatzes sei bereits in mehreren Assekuranzbedingungen enthalten, und habe dort, wie dies an den betreffenden Seeplätzen unbestritten feststehe, die Bedeutung, daß der Assekuradeur, wenn Güter, deren Maß, Gewicht oder Menge wegen ihrer natürlichen Beschaffenheit während der Reise Veränderungen unterlägen, ohne besondere Abrede darüber verladen worden seien, ob die Fracht für das eingenommene oder das ausgelieferte Maß bezahlt werden solle, niemals für Partialverlust der Fracht solle in Anspruch genommen werden können, außer wenn die Ladung nicht an den Bestimmungsort gelangt und Distanzfracht für dieselbe zu zahlen sei. Zu diesem Behufe solle angenommen werden, daß nur diejenige Fracht versichert worden sei, welche von den wirklich ausgelieferten Gütern bezahlt werden müsse, gleichviel ob der Verlust des verloren gegangenen Theils dieser Güter durch das natürliche Schwinden derselben oder auf andere Weise, durch große oder partikuläre Haverei oder wie sonst veranlaßt sei. Die Sache werde so angesehen, als habe der Versicherte gar nicht mehr als die Fracht der wirklich ausgelieferten Güter zu fordern gehabt, so daß er auch gar nicht behaupten könne, einen Schaden erlitten zu haben, wenn er nicht mehr Fracht bezahlt erhalte. Diese unverkennbar den Assekuradeur erheblich begünstigende Bestimmung habe ihren Grund darin, daß der Versicherer an und für sich nicht verbunden sei, den Maß- und Gewichtsverlust zu ersetzen, der durch die natürliche Beschaffenheit der Waare, beziehungsweise durch solche Zufälle veranlaßt sei, welche untrennbar mit jeder Seereise verbunden seien, und daß es unmöglich erscheine, genau zu ermitteln, ob ein wirklich vorhandener Verlust dieser Art durch die Natur der Waare oder durch die eben erwähnten Zufälle oder durch einen dem Assekuradeur zur Last fallenden Vorgang verursacht worden, der Letztere ohne die in Rede stehende Bestimmung also leicht in die Lage kommen könnte, einen Maß- oder Gewichtsverlust bezahlen zu müssen, der ohne einen von ihm übernommenen Unfall eingetreten sei. Da solche Waaren leichter als alle anderen theilweise verloren gingen, sei die fragliche Bestimmung auch vollkommen gerechtfertigt, zumal die Assekuradeure mit Rücksicht auf dieselbe in der Regel auf die fraglichen Waaren für eine geringere Prämie zeichneten, während sie die Prämie bedeutend zu erhöhen pflegten, wenn sie ausnahmsweise sich dazu verständen, auch die Haftbarkeit für Partialschäden zu übernehmen. Aus dem Bisherigen ergebe sich aber auch, daß die Anwendung des Abs. 3 auf Fälle des Totalverlusts unmöglich sei, da man nicht ermitteln könne, wieviel der Schiffer wirklich ausgeliefert haben würde, wenn der Totalverlust nicht eingetreten wäre, ja nicht einmal

mit einiger Sicherheit herzustellen vermöge, wieviel er wahrscheinlich hätte ausliefern können. Es werde deshalb beantragt, durch die Fassung des Abs. 3 anzudeuten, daß er auf Fälle des Totalverlusts keine Anwendung leide.

Von anderen Seiten wurde bemerkt: Diese Auffassung führe zu weit. Man würde, wenn man derselben beitreten wollte, annehmen müssen, die Parteien hätten ausgemacht, daß der Versicherer für einen theilweisen Verlust der Fracht nicht einzustehen habe, selbst wenn derselbe erweislich durch solche Zufälle veranlaßt worden sei, deren Tragung er im Assekuranzvertrag eigentlich übernommen habe, und hiedurch mit diesem in Widerspruch gerathen. Die Absicht des Abs. 3 sei auch keineswegs die eben dargelegte; der Ausdruck: „für das ausgelieferte Maß" habe zu einem Mißverständniß Anlaß gegeben und würde richtiger in: „für das auszuliefernde Maß" zu ändern sein. Der fragliche Absatz drücke nämlich nur aus, ähnlich wie der § 2052, II, 8, des preuß. allgemeinen Landrechts, daß, wenn bei der Versicherung der Fracht von schwindenden Gütern nicht angegeben sei, ob für das Maß oder Gewicht, welches wegen der besonderen Beschaffenheit der betreffenden Waare voraussichtlich auch bei günstigem Verlauf der Reise schwinden würde, Fracht zu bezahlen sei oder nicht, mit anderen Worten, ob die versicherte Fracht zwischen Verfrachter und Befrachter nach eingenommenem Maß oder nach dem Maß, welches, abgesehen von besonderen Seeunfällen, bei der Auslieferung sich ergeben würde, berechnet werden solle, dem Assekuradeur gegenüber das letztere anzunehmen sei. Diese Bestimmung müsse auch im Fall eines Totalverlusts in Anwendung kommen, um ermitteln zu können, welche Fracht der Empfänger voraussichtlich bei glücklicher Ankunft der Güter zu bezahlen gehabt hätte, welcher Betrag also nunmehr den Gegenstand des Totalverlusts bilde. Wenn nach den Bestimmungen des Frachtvertrags die Fracht wirklich nach auszulieferndem Maß berechnet werden müsse, so würde man vom Assekuradeur auch nicht verlangen können, daß er die Fracht nach eingenommenem Maß ersetze. Habe der Versicherte nicht angegeben, was hierwegen bedungen worden sei, so müsse er sich gefallen lassen, daß angenommen werde, was für den Versicherer günstiger sei, also, daß die Fracht nach dem ausgelieferten Maß gezahlt werde. Man möge nicht einwenden, daß eine solche Berechnung mit allzu großen Schwierigkeiten verbunden sein würde, weil keineswegs mit Sicherheit feststehe, wie viel durchschnittlich an Maß und Gewicht durch das natürliche Schwinden einer gewissen Waare bei einer Reise von gewisser Dauer verloren gehe u. s. w., denn diese Schwierigkeiten würden im Hinblick auf die Beschlüsse der Versammlung zu Art. 506 des preuß. Entwurfs in vielen Fällen, nämlich wenn

darüber gestritten werde, wieviel der natürliche Abgang betrage, doch nicht vermieden werden können, sondern zum Zweck der Auseinandersetzung des Verfrachters und Befrachters, beziehungsweise Empfängers, überwunden werden müssen. Von einem Mitglied ward mit Rücksicht auf diese Ausführungen folgende Fassung empfohlen:

„Ist bei Versicherung der Fracht für Güter, welche zufolge ihrer „Beschaffenheit während der Reise eine Verminderung an Maß, „Menge oder Gewicht erlitten haben, nicht bestimmt" rc. rc.

Von anderen Mitgliedern aber ward die Streichung des in Rede stehenden Absatzes beantragt, da er sich auf eine Einzelnheit beziehe, zu deren Beachtung im Gesetze um so weniger Grund vorhanden sei, als die Assekuradeure Zeichnungen auf Güter, die einem natürlichen Schwinden an Maß, Gewicht oder Menge ausgesetzt seien, ohnehin nur mit der erforderlichen Vorsicht zu machen pflegten.

Bei der Abstimmung wurde vorbehaltlich der Abstimmung über die beantragte Streichung mit 7 gegen 3 Stimmen beschlossen, daß, wenn bei Versicherung von Gütern, die einem natürlichen Schwinden unterworfen seien, nicht angegeben worden, ob die Fracht nach eingenommenem oder demjenigen Maß zu berechnen sei, welches sich nach Abzug des in Folge der natürlichen Beschaffenheit der Waare geschwundenen Volumens ergebe, das letztere angenommen werden solle. Hierauf wurde aber mit demselben Stimmenverhältniß die Streichung des dritten Absatzes genehmigt.

§ 22

wurde zunächst nur in Betreff der Versicherung von Bodmereigeldern der Diskussion unterstellt und hiebei zu dessen Erläuterung bemerkt, er solle ausdrücken, daß, wenn nicht angegeben worden, welche Gegenstände verbodmet seien, gegenüber dem Assekuradeur angenommen werden müsse, es sei Schiff, Fracht und Ladung verbodmet worden.

Sodann wurde einhellig genehmigt, auszusprechen, daß der Bodmereigläubiger das Bodmereikapital und die Bodmereiprämie gültig versichern könne, und dabei anerkannt, daß dies selbstverständlich auch von einem Dritten für Rechnung desselben geschehen dürfe. Ein Mitglied beantragte zwar, bei Redaktion dieser Bestimmung unerwähnt zu lassen, daß der Gläubiger der Versicherte sei, weil sich dies von selbst verstehe. Es wurde jedoch eingewendet, die Erwähnung des Gläubigers sei um deswillen wünschenswerth, damit dadurch die mitunter nicht für ganz zweifellos gehaltene Frage, ob auch der Bodmereinehmer die Bodmereigelder gültig ver-

sichern könne, im verneinenden Sinn entschieden werde; da hiegegen aber wieder geltend gemacht ward, daß durch die Erwähnung des Gläubigers noch keineswegs ausgedrückt werde, andere Personen könnten nicht als Versicherte erscheinen, ward die Erledigung des eben besprochenen Bedenkens der Redaktionskommission anheimgegeben.

Die Frage, ob bei der Assekuranz von Bodmereigeldern auch die Versicherungsprämie versichert werden dürfe, ward bis zur Diskussion der allgemeinen Frage vorbehalten, in wie weit Versicherungsprämien assekurirt werden dürften.

In Betreff der in § 22 aufgestellten Präsumtion war ein Mitglied der Ansicht, daß man Umgang davon nehmen, den § 22 somit streichen und es lediglich darauf ankommen lassen sollte, was wirklich nachweisbar verbodmet worden sei, da es Sache des Assekuradeurs zu sein scheine, auf genaueren Angaben zu bestehen, wenn er es nicht darauf hin wagen wolle, daß schließlich von allen Gegenständen, die möglicherweise verbodmet sein könnten, nur ein einziger wirklich verbodmet, also mit dem Untergang dieses einzigen Objekts der Fall einer Entschädigungsleistung vorhanden sei, trotzdem daß vielleicht andere von diesen Gegenständen gerettet worden.

Andere Mitglieder entschieden sich für die Beibehaltung einer Präsumtion der in Rede stehenden Art und führten hiefür an: Mitunter könne bei Abschluß des Versicherungsvertrags über Bodmereigelder noch gar nicht genau angegeben werden, was verbodmet sei, indem z. B. zwischen dem Bodmereigläubiger und dem Schiffer, vielleicht zwar schon so viel ausgemacht worden, daß Geld auf Bodmerei gegeben werden solle, die schließliche Feststellung des Vertrags und insbesondere die Wahl des Bodmereiobjekts aber noch vorbehalten sei und gleichwohl vom Bodmereigläubiger schon Versicherung genommen werde, um sicher zu sein, daß er das Risiko nicht ohne Versicherung übernehmen müsse. Aehnliches könne unter anderen Verhältnissen statthaben. In solchen Fällen werde zwar jedes Mal angedeutet, um welches Schiff es sich handle, denn niemals werde der Versicherungsvertrag ohne alle weitere Angabe blos über Bodmereigelder abgeschlossen, es stehe aber oftmals noch dahin, ob das Schiff selbst oder nur die Fracht oder nur die Ladung, oder ob das Schiff allein verbodmet werde oder zugleich mit ihm die Fracht und die Ladung. Wenn es unter solchen Umständen schließlich nur darauf ankommen dürfte, was wirklich verbodmet worden sei, und es z. B. erlaubt wäre, nachzuweisen, daß nur die Ladung verbodmet gewesen, diese aber ganz vergangen sei, und daß der Assekuradeur deshalb die Bodmereigelder zu bezahlen habe, würde der Letztere unbillig behandelt erscheinen. Enthalte der Versicherungsver-

trag oder die Polize, welche letztere doch regelmäßig als getreue Ausfertigung des Vertrags zu betrachten sei, keine genauen Angaben über das Objekt der Bodmerei, so sei es billig, daß zum Nachtheil des Versicherten, der eine deutlichere Angabe hätte machen sollen und regelmäßig dazu im Stande sei, dasjenige angenommen werde, was für den Assekuradeur am vortheilhaftesten sei. Als eine hinreichend deutliche Angabe könne man es ansehen, wenn im Versicherungsvertrag beziehungsweise in der Polize nur der Fracht oder der Ladung Erwähnung geschehen sei, da alsdann deutlich erhelle, daß sich die Bodmerei nicht auf das Schiff selbst beziehe, aber umgekehrt erscheine es in Bezug auf das Bisherige nicht genügend, wenn blos das Schiff erwähnt und nicht zugleich eine solche Fassung gewählt worden sei, aus welcher deutlich hervorgehe, daß es sich ausschließlich um die Verbodmung des Schiffes gehandelt habe.

Mehrere von den Mitgliedern, welche sich im Allgemeinen für Aufstellung einer Präsumtion aussprachen, hielten dafür, man müsse dieselbe mit den Bestimmungen des Titels von der Bodmerei (Art. 534 und 550 des preuß. Entwurfs) in Einklang bringen und dahin festsetzen, daß bei Erwähnung des Schiffs auch dieses allein, bei Erwähnung von Schiff und Ladung aber auch die Fracht als mitverbodmet anzusehen sei.

Einige Mitglieder waren der Ansicht, daß die in Rede stehende Bestimmung, wenn sie angenommen würde, in dem Abschnitt von der Anzeigepflicht des Versicherten ihre Stelle finden sollte.

Schließlich wurde § 22 bezüglich der Bodmereigelder in dem Sinne angenommen, daß, wenn nicht angegeben sei, was verbodmet worden, die Verbindlichkeiten des Assekuradeurs so zu berechnen seien, als wenn Schiff Fracht und Ladung zugleich verbodmet wären.

CCCLVIII. Sitzung.

Hamburg, am 22. Juni 1859.

Beim Beginn der heutigen Sitzung eröffnete der Herr Präsident Dr. Ritter von Raule zunächst, daß die königl. preuß. Regierung den Herrn Heinrich Behrend, Kaufmann in Danzig, Mitglied des preuß. Hauses der Abgeordneten, als kaufmännisches Mitglied der Conferenz bevollmächtigt habe, und stellte den genannten Herrn der Versammlung vor. Hierauf wurde in der Berathung der Anlage zum 347. Protokolle fortgefahren und zu

§ 22,

in so weit sich derselbe auf die Havereigelder erstreckt, erläuternd bemerkt: Die Versicherung der Havereigelder könne auf mehrfache Weise vorkommen. Man nenne einmal die Gelder, welche zur Wiederherstellung von Havereischäden erforderlich seien und von irgend Jemand zu diesem Zweck ohne Abschluß eines Bodmereivertrags vorgestreckt würden, Havereigelder. Diese hätten, wenn sie dem Schiffer als solchem dargeliehen würden, wegen der Beschränkung, mit welcher der Rheder nach den Beschlüssen der Versammlung hafte, dieselbe rechtliche Eigenschaft wie Bodmereigelder, es könne also keinem Zweifel unterliegen, daß deren Versicherung gestattet werden müsse, und zwar dem Gläubiger. Dieser Grund der Versicherbarkeit beruhe allerdings auf der Voraussetzung, daß der Schiffer das Geld kraft seiner gesetzlichen Vollmacht entliehen habe, weil nur in diesem Fall die Haftung des Rheders auf Schiff und Fracht beschränkt, in allen anderen Fällen aber, wenn eine Haftung des Rheders überhaupt vorhanden, das gesammte Vermögen desselben verhaftet sei, der Gläubiger also auch nicht besonders an der Erhaltung des Schiffs interessirt und somit auch kein versicherbares Interesse vorhanden zu sein scheine. In der Praxis kommt indeß die Versicherung solcher Gelder auch dann vor, wenn der Schiffer auf Grund einer besonderen Vollmacht des Rheders, oder wenn der Letztere selbst die fragliche Schuld kontrahirt habe, indem man dieselben als Vorschuß auf das Schiff ansehe. Es scheine kein genügender Grund vorzuliegen, dem entgegen zu treten, sollte diese Versicherung auch einer Insolvenzversicherung sich nähern. Für ihre Zulassung spreche offenbar die Erwägung, daß derjenige, welcher

sich zur Darleihung von Havereigeldern verstehe, doch gewöhnlich ganz besonders auf die Sicherheit rechne, die ihm das Schiff zu bieten im Stande sei, daß er nach den Vorschriften des bürgerlichen Rechts mancher Länder sogar ein wirkliches Pfandrecht am Schiff ex in rem verso erlange und daß ihm die im Schiff liegende Sicherheit, möge dieselbe auch keine vollkommene sein, jedenfalls mit dem Untergange desselben verloren ginge. Eine zweite Art der Versicherung von Havereigeldern sei folgende: Wenn ein versichertes Schiff in Fahrt gesetzt worden sei und auf der Reise einen Schaden erlitten habe, der eine Reparatur erforderlich mache, so müßten die Kosten derselben vom Assekuradeur ersetzt werden. Setze das Schiff nach Vollendung der Reparatur seine Reise fort, so könne es auf der Weiterreise möglicher Weise ganz verloren gehen. Gewöhnlich nehme man nun an, daß der Assekuradeur in einem solchen Fall außer den zuerst erwachsenen Reparaturkosten auch den Totalverlust zu tragen habe. Damit der Assekuradeur nun nicht in die Lage komme, mehr als die volle Versicherungssumme zahlen zu müssen, sondern im Falle des späteren Untergangs des Schiffs die zuerst erforderlich gewordenen Reparaturkosten wieder zurückerhalte, gestatte man dem Rheder, ohne Unterschied, ob er die Reparaturkosten aus eigenen Mitteln vorgeschossen oder für seine Rechnung von einem Dritten entliehen habe, die Versicherung dieser Kosten, zum Besten des Versicherers, von dem er selbst deren Bezahlung zu verlangen berechtigt sei. Diese Art der Versicherung von Havereigeldern sei gleichfalls ohne Zweifel statthaft, ja in den ständigen Assekuranzbedingungen einiger Plätze dem Rheder sogar zur Pflicht gemacht worden, um den Versicherer, der mitunter nicht von der Lage der Sache unterrichtet oder seine Rechte wahrzunehmen im Stande sei, für das durch Unglücksfälle erhöhte Risiko nicht ungedeckt zu lassen. Endlich könne es vorkommen, daß ein nicht versichertes Schiff auf einer Reise Schaden genommen, daß der Rheder die Kosten für dessen Reparatur bestritten habe und nunmehr dasselbe für den Rest der Reise versichern lassen wolle. In einem solchen Fall frage es sich, ob der Rheder außer dem Werth, den das Schiff nach der Reparatur habe, auch noch die vorher schon aufgewendeten Reparaturkosten als Havereigelder versichern lassen dürfe. An und für sich würde in einer solchen Versicherung eine unzulässige Ueberversicherung liegen und die so eben aufgeworfene Frage folglich zu verneinen sein. Gleichwohl ließe sich für deren Gestattung anführen, daß es sich damit ähnlich wie mit der Versicherung der Ausrüstungskosten verhalte, indem der Rheder, wenn er durch die Reparatur die Fortsetzung des Unternehmens ermögliche, zugleich die Vortheile des glücklichen Ausgangs desselben sich sichere, mithin in diesen Vortheilen

einen Ersatz der Reparaturkosten finde. Hieraus ergebe sich unzweifelhaft, daß man für die Zulässigkeit der Versicherung der Havereigelder sich auszusprechen und auf eine solche Versicherung die in der letzten Sitzung bezüglich der Bodmereigelder gefaßten Beschlüsse auszudehnen habe, wogegen es bedenklich erscheinen könne, ob der Begriff der Havereigelder zu verdeutlichen und ob zu bestimmen sei, wer in den verschiedenen Fällen die Versicherung nehmen dürfe.

Diese Ausführungen gaben zu einer Erörterung darüber Anlaß, ob die Versicherung der Havereigelder zu gestatten und unter welchen Voraussetzungen dieselbe zulässig sei. Hiebei ward von einigen Mitgliedern die Ansicht vertheidigt, daß in jedem der vorerwähnten drei Fälle die Versicherung zulässig, und daß dies außer Zweifel zu stellen sei, zum mindesten das Gegentheil nicht bestimmt werden dürfe, was geschehen würde, wenn man die Beschlüsse über die Versicherung der Bodmereigelder unbedingt für anwendbar erkläre, indem alsdann nur der Gläubiger würde Versicherung nehmen dürfen, obschon in dem letztgedachten Falle von einem solchen Rechte des Gläubigers keine Rede sein könne.

Von einer andern Seite ward bemerkt: Eine gültige Versicherung von Havereigeldern könne man nur in den beiden zuerst genannten Fällen annehmen. Die Versicherung von Reparaturkosten als Havereigeldern in dem dritten der oben angeführten Fälle sei weder üblich, noch könne sie für zulässig erklärt werden. Reparaturkosten, welche erforderlich geworden, ehe das Schiff versichert gewesen, kämen, in so weit sie nicht eine Werthserhöhung desselben begründet hätten, bei Ermittlung der Frage, wie hoch ein Schiff versichert werden dürfe, eben so wenig in Betracht, als die Frage, wie hoch das Schiff dem Rheder überhaupt zu Buch stehe, wenn dasselbe mehr gekostet habe, als es werth sei. Der gewöhnlichste Fall der Versicherung von Havereigeldern sei der zweite der oben angeführten. Wenn der Schiffer in die Lage komme, während der Reise eine Reparatur vornehmen zu müssen, verschaffe er sich die erforderlichen Gelder entweder durch Benützung des persönlichen Kredits des Rheders, der ihn für solche Fälle mit den erforderlichen Kreditbriefen versehe, oder, wenn er auf diese Weise die nöthigen Gelder nicht erlangen könne, durch Bodmerei. Daß, wie in dem ersten der oben erwähnten drei Fälle wenigstens zum Theile vorausgesetzt worden, Jemand ohne Bodmerei und auch ohne daß der Rheder persönlich verpflichtet werde, die nöthigen Gelder vorschieße, komme selten vor. Benutze der Schiffer aber den persönlichen Kredit seines Rheders, so erscheine das Rechtsverhältniß zwischen dem Rheder und dem

Darleiher als ein rein persönliches Obligationsverhältniß, welches zu keiner Seeversicherung Anlaß biete. Dagegen versichere, wie schon angedeutet, gewöhnlich der Rheder als Gläubiger des Versicherers die fraglichen Reparaturkosten für Rechnung des letzteren, um diesen gegen den Nachtheil, mehr als die Versicherungssumme zahlen zu müssen, sicher zu stellen.

Andere Mitglieder waren folgender Meinung: Die Versicherung der zur Deckung von Reparaturkosten vorgeschossenen Gelder durch den Darleiher für eigene Rechnung sei zwar an und für sich nicht ungewöhnlich, könne aber nur mit der Beschränkung auf den Fall für zulässig erachtet werden, daß sie der Schiffer auf Grund seiner gesetzlichen Vollmacht entliehen habe. Wenn Reparaturkosten in dieser Weise vorgeschossen würden, geschehe dies meistens in der Voraussicht, daß der Rheder das Geschäft des Schiffers genehmigen, und die Wechsel, welche von dem Letzteren gewöhnlich ausgestellt würden, acceptiren werde. Die Versicherung der Gelder werde alsdann nur für den Fall genommen, daß der Rheder diese Genehmigung verweigere, und der Gläubiger in Folge hievon blos auf das Schiff und die Fracht angewiesen sein würde. Ein versicherbares Interesse des Gläubigers sei auch nur in dem letzten Fall vorhanden, weil der Darleiher sonst nicht auf die Rechte eines Schiffsgläubigers beschränkt erscheine, und daher mit dem Untergang des Schiffs seine Forderung nicht verlieren würde. Einem Darleiher, dem auf Grund nachträglicher Genehmigung oder schon vorher ertheilter Vollmacht des Rheders oder eines mit dem Rheder selbst abgeschlossenen Kontrakts ein persönlicher Anspruch gegen den Letzteren zustehe, werde man die Befugniß zur Versicherung des Darlehens eben so wenig einräumen können, als irgend einem anderen persönlichen Gläubiger des Rheders die Versicherung seiner Forderung, da der Erstere nicht mehr Interesse an der Erhaltung des Schiffs habe, als jeder andere Gläubiger daran, daß das Vermögen des Rheders und in ihm die Mittel zu seiner Befriedigung erhalten blieben.

Von einigen Herren Abgeordneten wurde endlich der Antrag gestellt, von jeder Bestimmung darüber, in wie weit und unter welchen Verhältnissen Havereigelder versicherbar seien, Umgang zu nehmen, und diese Frage, ebenso wie die, was als versicherbarer Werth der Ladung anzusehen sei, der Beurtheilurg nach den allgemeinen Grundsätzen des Versicherungsrechts über die Nothwendigkeit eines Interesse des Versicherten an einem den Seegefahren ausgesetzten Gegenstand u. s. w. anheimzugeben, da jede Bestimmung, wie man sie auch immer fassen möge, sich bald als zu eng, bald als zu weit darstellen würde, wie das erstere z. B. auch bei dem zuletzt angeführten Antrag der Fall wäre, indem der Darleiher von

Havereigeldern nicht blos dann, wenn er die Rechte eines Schiffsgläubigers habe, sondern auch, wenn ihm nach Maßgabe des einschlägigen bürgerlichen Rechts ein Pfandrecht an Schiff und Fracht zustehe, ein Interesse an der Erhaltung des Schiffs habe, da überdies die Aufgabe des § 22 nicht darin bestehe, zu bestimmen, was versichert werden dürfe, sondern was im Zweifel als versichert anzusehen sei.

Hierauf wurde mit 6 gegen 4 Stimmen beschlossen, von einer Bestimmung darüber, wann und von wem Havereigelder versichert werden dürften, Umgang zu nehmen.

Sodann wurde auch die in § 22 bezüglich der Havereigelder vorgeschlagene Präsumtion beanstandet, und namentlich von einer Seite die Streichung der Worte: „der Ladung" beantragt und hiefür geltend gemacht: Die Ladung könne hier nicht füglich in Betracht kommen, da der Gläubiger der Havereigelder nicht in der Lage sei, Rechte auf die Ladung zu erwerben. Denn, wenn Jemand dem Schiffer Havereigelder vorgeschossen habe, erlange er, falls der Schiffer auf Grund seiner gesetzlichen Vollmacht gehandelt habe, nichts weiter als die Rechte eines Schiffsgläubigers, also nur einen Anspruch auf Schiff und Fracht, ohne Unterschied, ob der Schiffer das Geld blos zum Besten des Schiffs oder zugleich zum Besten der Ladung verwendet und dadurch dem Rheder einen Anspruch auf Ersatz des Aufgewendeten gegen die Ladungseigenthümer erworben habe.

Von anderen Mitgliedern wurde die unveränderte Beibehaltung der Präsumtion befürwortet, und angeführt: Bei der Begründung des vorstehenden Antrags sei übersehen, daß in einem Falle allerdings auch die Ladung für die Havereigelder verhaftet sei, nämlich dann, wenn die Aufwendungen zur großen Haverei gehörten. In einem solchen Falle müßten diese Kosten zum Theil auch von der Ladung ersetzt werden. Wenn nun das Schiff untergehe, die Ladung aber gerettet werde, so würden die Havereigelder, in so weit sie von der Ladung getragen werden müßten, nicht verloren und also auch vom Versicherer der Havereigelder nicht zu bezahlen sein. Erkläre sich nun der Versicherungsnehmer nicht deutlich, auf welchen Objekten die Havereigelder ruhten, so müsse er sich ähnlich wie bei der Versicherung der Bodmereigelder und aus denselben Gründen die Annahme desjenigen gefallen lassen, was für den Assekuradeur als das Günstigste erscheine. Die Bestimmung des Entwurfs, womit auch § 53 der Bremischen Versicherungsbedingungen harmonire, sei also vollkommen gerechtfertigt.

Von einigen Seiten wurde bestritten, daß ein Bedürfniß für Aufstellung der in Rede stehenden Präsumtion vorhanden sei, und die Streichung des § 22, soweit er die Havereigelder betrifft, mit dem Bemerken beantragt, daß es sich jedenfalls um eine auf die Anzeigepflicht sich beziehende und daher nicht hierher gehörige Bestimmung handle. Diesem Vorschlag wurde schließlich mit 8 gegen 2 Stimmen stattzugeben beschlossen.

Hierauf wurde der früher (vgl. 353. Sitzung, Protokoll S. 3039) vorbehaltene

§ 9

der Berathung unterstellt, und von einigen Mitgliedern die gänzliche Streichung desselben beantragt. Diese Mitglieder waren der Meinung, daß man die Bestimmung darüber, wie viele Prozente vom Werth der Ladung in jedem einzelnen Fall als imaginärer Gewinn versichert werden sollten, der freien Vereinbarung der Kontrahenten überlassen müsse, daß man eine bestimmte, nach gewissen Prozenten normirte, Grenze, bis zu welcher dergleichen Versicherungen zulässig seien, nicht aufstellen und, abgesehen von solchen Anfechtungsgründen, die wie Betrug und Irrthum auf dem allgemeinen bürgerlichen Rechte beruhten, auch eine Anfechtung derartiger Vereinbarungen nicht gestatten dürfe.

Von anderen Herren Abgeordneten, welche mit der eben dargelegten Auffassung der Sache nach einverstanden waren, wurde das Bedenken erhoben, daß die einfache Streichung des § 9 nicht zu dem beabsichtigten Zwecke, sondern im Gegentheil zu denjenigen Resultaten führen würde, deren Fernhaltung nothwendig erscheine. Es ward nämlich hervorgehoben: Wenn nicht ausdrücklich gesagt werde, daß der imaginäre Gewinn von den Kontrahenten bei Abschluß der Versicherung beliebig hoch angeschlagen werden dürfe, und daß die desfallsige Vereinbarung unanfechtbar sei, so werde einmal aus den bei Berathung des § 17 angenommenen Bestimmungen folgen, daß die Taxe wegen Uebermaßes angefochten werden dürfe, und andererseits zu befürchten stehen, daß man jede Vereinbarung über die Höhe des Gewinns für unverbindlich und den Assekuradeur nur zum Ersatze desjenigen Gewinns für verbunden erachten würde, den der Versicherte nachweisbar wirklich gemacht haben würde, wenn das betreffende Unglück nicht eingetreten wäre; diese Befürchtung sei um so begründeter, als in jeder anderen Gewinnversicherung unverkennbar zugleich eine Versicherung der Konjunktur liege, und in der Praxis leicht auf strenger Durchführung des Gedankens bestanden werden könnte, daß der Versicherer nur dasjenige zu ersetzen brauche, was wirklich durch Seegefahr und nicht,

was durch falsche Spekulation verloren gegangen sei. Es wurde deshalb für nöthig erachtet, ausdrücklich auszusprechen, daß es den Parteien unbenommen sei, sich über den Betrag zu vereinigen, bis zu welchem der imaginäre Gewinn versichert werden solle, und daß die desfallsige Vereinbarung blos wegen Uebermäßigkeit der festgestellten Summe nicht anfechtbar sei.

Für die Ansicht, daß von jeder Beschränkung der Kontrahenten auf gewisse Prozente bei der Gewinnversicherung Umgang zu nehmen sei, ward angeführt: Die Versicherung des imaginären Gewinns enthalte allerdings etwas mehr als eine Versicherung gegen blose Seebeschädigungen; es liege wenigstens theilweise darin zugleich eine Versicherung der Konjunktur. Daß derartige Versicherungen aber, obschon sie an und für sich nach den obersten Grundsätzen des Seeversicherungsrechts nicht statthaft erscheinen würden, für den Verkehr unentbehrlich seien und auch im gemeinsamen Rechte zugelassen werden müßten, könne nicht zweifelhaft sein. Das desfallsige Bedürfniß sei auch in § 9 der Anlage zum 347. Protokolle anerkannt, da hiernach Gewinnversicherungen bis zu 10 Prozent unanfechtbar sein sollten, und unter Umständen doch schon in der Vereinbarung von 10 Prozent Gewinn eine Conjunkturversicherung liegen könne. Gebe man aber einmal zu, daß eine strenge Durchführung der allgemeinen Grundsätze des Assekuranzrechts bei Gewinnversicherungen unthunlich erscheine, und eine Ausnahme von der konsequenten Verfolgung dieser Prinzipien gemacht werden müsse, dann könne man sich auch nicht mehr dafür, daß die fragliche Ausnahme auf eine gewisse, numerisch bestimmte Grenze zu beschränken sei, auf die einmal verlassenen Prinzipien berufen. Die Frage, ob eine solche Grenze erforderlich sei, könne vielmehr nur noch nach Rücksichten der Zweckmäßigkeit und der Gesetzgebungspolitik entschieden werden, und sei eben darum zu verneinen. Denn es sei nicht abzusehen, warum man den Kontrahenten die Versicherung von mehr als 10 Prozent imaginären Gewinns verbieten solle, wenn in dem betreffenden Fall die Erwartung von 20 Prozent Gewinn kaufmännisch eine vollkommen verständige wäre. Man möge es den Parteien überlassen, den Werth der Objekte und Interessen zu bestimmen, auf welche sich ihr Kontrakt erstrecke, und nicht wegen eines möglichen, aber im Allgemeinen keineswegs wahrscheinlichen, Mißbrauchs dem Verkehre Fesseln anlegen. § 9 enthalte unverkennbar eine solche lästige Beschränkung des Verkehrs, die aus denselben Gründen unstatthaft erscheine, aus denen man die Bestimmungen des bürgerlichen Rechts über die Höhe der Konventionalstrafe und der Zinsen, über Anfechtung der Kaufverträge wegen Verletzung über

die Hälfte u. dgl. für das Gebiet des Handelsrechts beseitigt habe. Man möge nur des Falls gedenken, daß eine Ladung im Werthe von 10,000 verschifft worden sei, nachträglich aber auf 15,000 steige, alsdann vom Eigenthümer um 15,000 versichert und um diesen Preis verkauft werde. In einem solchen Fall seien 5000 als Gewinn zu betrachten; es würde aber gewiß höchst bedenklich sein, wenn die Ladung nachher auf 9000 im Werthe sinke und man deshalb dem Käufer, auf den auch die Versicherung übergegangen sei, im Fall eines Unglücks nicht mehr zugestehen wollte, als 9000 sammt 10 Prozent Gewinn, also nicht einmal die Summe, um welche er die Ladung erworben habe. Es gebe zu viele Fälle, in welchen mit gutem Grund mehr als 10 Prozent Gewinn erwartet würden, als daß man den Vorschlag in § 9 nicht für höchst bedenklich halten müßte. Die in Rede stehende Beschränkung würde der Versicherung ganz berechtigter Interessen im Wege stehen. Wenn sich der Versicherte z. B. nicht durch Versicherung eines zureichenden Gewinns für alle Eventualitäten sichern dürfte, würde er entweder im Fall eines Steigens der Waaren im Preise eine ganz ungewöhnliche Umsicht bezüglich rechtzeitiger Nachversicherung bewähren müssen, oder vielleicht ganz unerwarteter Weise bezüglich der nach der Versicherung eingetretenen Werthserhöhung ungedeckt bleiben. Es erscheine um so unbedenklicher, die freie Vereinbarung der Höhe des zu versichernden Gewinns zu gestatten, als die Assekuradeure mit den Werthsverhältnissen der Waaren gewöhnlich genau genug bekannt seien, das Gesetz also keinen besonderen Grund habe, auf ihren Schutz Bedacht zu nehmen. Beschränkungen der Art, wie sie § 9 enthalte, seien, wenn sie mit dem praktischen Bedürfniß in Widerspruch ständen, nicht durchführbar, wie sich dies daraus ergebe, daß das in manchen Gesetzen enthaltene Verbot aller und jeder Gewinnversicherungen allenthalben auf die eine oder die andere Weise umgangen werde.

Dafür, daß die Taxe des imaginären Gewinns auch wegen Uebermäßigkeit nicht solle angefochten werden können, ward auf die eben erwähnten Ausführungen Bezug genommen, und weiter noch geltend gemacht: Die Möglichkeit der Anfechtung solcher Taxen gebe dem Versicherer ein Schutzmittel gegen die Folgen seiner eigenen Rechtshandlungen; hiezu sei aber um so weniger Grund vorhanden, als es demselben regelmäßig eben so wenig als dem Versicherten an den nöthigen Kenntnissen fehle, um im Voraus die Angemessenheit der Taxe prüfen zu können. Ein solches Schutzmittel würde voraussichtlich zu Chikanen Anlaß geben. Man dürfe dem Assekuradeur nicht das Recht zugestehen, dann, wenn er mit Rücksicht auf einen günstigen Stand der Conjunktur auf eine Reihe von

Ladungen einer und derselben Gattung einen sehr großen imaginären Gewinn versichert, und von vielen dieser Versicherungen die entsprechend hohe Prämie gezogen habe, in einem einzelnen Falle, in welchem er in Anspruch genommen werde, die Taxe des Gewinns wegen angeblicher Uebermäßigkeit anzufechten.

Gegen diese Ausführungen und zur Aufrechthaltung des § 9 ward angeführt: Die Versicherung des imaginären Gewinns in der Art zu gestatten, daß den Parteien frei stände, den Betrag desselben im Versicherungsvertrage nach Belieben festzustellen, ohne daß die Taxe später angefochten werden könne, würde weit über dasjenige hinausgehen, was man bisher für zuläßig gehalten habe. Die Gesetzgebung keines Landes enthalte eine solche exorbitante Bestimmung. Dieselbe lasse sich nur als eine unbedingte Sanktionirung der Wettassekuranzen auffassen. Die Versammlung sei bisher einverstanden gewesen, daß Wettassekuranzen keine wahren Versicherungen und wegen ihrer verderblichen Folgen nicht zu dulden seien. Was jetzt für ihre Gestattung angeführt werde, könne als begründet nicht anerkannt werden. Die Beseitigung der Beschränkungen des bürgerlichen Rechts rücksichtlich der Zinsen, Konventionalstrafe 2c. 2c. stehe mit der vorliegenden Frage in gar keiner Verbindung, weil in jener Beseitigung eine Anerkennung der Wettverträge auch nicht entfernt liege und weil sie gewiß nicht in der Absicht geschehen sei, die Wettverträge im Handelsrecht für gültig zu erklären. Habe man früher doch sogar alle Differenzgeschäfte beanstandet, in so fern sie ihrem Wesen nach dem Spiel und der Wette sich zu nähern schienen. Man möge bedenken, daß bei der Seeversicherung die Wettassekuranz und Ueberversicherung noch weit andere und größere Gefahren als jeder andere Wettvertrag nach sich zögen und das Leben und Vermögen Dritter ernstlich bedrohten. Es beruhe auf einem Mißverständniß des Vorschlags in § 9 der Vorlage, wenn geltend gemacht werde, der Versicherte könne sich im Fall eines Steigens der Preise, und sogar nachdem er die schwimmende Ladung verkauft habe, nicht vollständig decken. Es leuchte ein, daß in einem solchen Fall der zweite Absatz des § 9 ein hinreichendes Schutzmittel gewähre und daß bei dem Steigen der Preise für sich allein betrachtet der § 10 oder eine Modifikation desselben eine genügende Aushülfe biete. Allen Bedürfnissen des Verkehrs, wie sie von der anderen Seite geschildert worden, würde durch den § 9 der Vorlage Rechnung getragen, indem er einestheils die Taxe bis zu 10 Prozent für unanfechtbar erkläre und anderentheils die Versicherung eines höheren Betrags unter Vorbehalt des Beweises, daß derselbe erzielt sein würde, gestatte.

Ein Mitglied befürwortete zwar gleichfalls die Beibehaltung des § 9,

verstand denselben aber dahin, daß in Abs. 1 die Taxe des Gewinns bis zu 10 Prozent den Kontrahenten freigegeben und für unanfechtbar erklärt, und in Abs. 2 ausgesprochen werde, es komme wegen jedes weitergehenden Gewinnbetrags darauf an, ob der verlangte Gewinn ohne Eintritt des Unglücks wirklich gemacht worden wäre, daß aber der nach Abs. 2 erforderliche Beweis, der an und für sich allerdings dem Versicherten obliege, durch eine Taxe ersetzt werden könne, und bei deren Vorhandensein der Versicherer den Beweis darüber zu übernehmen habe, daß der taxirte Gewinn auch ohne das Unglück nicht gemacht worden wäre.

Noch andere von den Herren Abgeordneten waren der Meinung: Es sei den Kontrahenten zwar die Vereinbarung über die Höhe des zu versichernden Gewinns ohne Beschränkung zu überlassen, aber jedenfalls die Anfechtung der Taxe wegen Uebermäßigkeit ebensowohl wie bei der Taxe der Ladung zu gestatten, bei Beurtheilung der Frage, ob die Taxe eine übermäßige sei, jedoch nicht auf die Zeit der Ankunft der Waare im Bestimmungsort und darauf, ob der Versicherte den taxirten Gewinn wirklich gemacht haben würde, sondern darauf zu achten, ob der Versicherte zur Zeit des Abschlusses der Versicherung den taxirten Gewinn vernünftiger Weise erwarten konnte, oder nicht. Wenn die Taxe die Grenzen einer berechtigten kaufmännischen Erwartung übersteige und als Schwindelei erscheine, dürfe man dem Versicherer das Recht zur Anfechtung derselben nicht verweigern. Durch eine Bestimmung in diesem Sinne werde zugleich Abs. 1 des § 9 ersetzt, denn eine Taxe von 10 Prozent werde nicht leicht als Schwindelei angesehen werden können.

Bei der Abstimmung ward mit 6 gegen 4 Stimmen entschieden, daß es mit der Taxation des Gewinns ebenso wie mit der Taxe der Ladung zu halten, somit dieselbe der freien Vereinbarung der Kontrahenten ohne Beschränkung zu überlassen, dem Versicherer aber die Anfechtung der Taxe wegen Uebermäßigkeit in dem zuletzt angegebenen Sinne zu gestatten sei. Die gänzliche Streichung des § 9 ward mit 8 gegen 2 Stimmen abgelehnt.

§ 23

Abs. 1 wurde ohne Beanstandung angenommen, und ebenso Abs. 2, und bei letzterem nur anheimgegeben, statt: „ist nichts — bemerkt“ zu setzen: „ist nichts — bestimmt“. Zugleich ward allgemein anerkannt, daß die Bestimmung des Abs. 2 nicht blos dann anwendbar sei, wenn weder Ladung noch Gewinn taxirt sei, sondern auch dann, wenn die Ladung einschließlich des Gewinns versichert und das Ganze taxirt worden, indem alsdann bei Prüfung der Angemessenheit der Taxe im Fall einer

Anfechtung derselben angenommen werden müsse, daß nur 10 Prozent Gewinn hätten versichert werden sollen. Ferner ward anerkannt, daß § 23 ebensowohl auf taxirte als auf untaxirte Polizen Anwendung leide.

Von einem Herrn Abgeordneten wurde jedoch noch die Frage angeregt, ob § 23 auch dann unbedingt zur Anwendung kommen und der 10prozentige Gewinn vollständig in Ansatz gebracht werden müsse, wenn die Ladung einschließlich des Gewinns in einer offenen Polize versichert worden und sich im Fall eines Partialschadens bei schließlicher Auseinandersetzung des Versicherten und des Versicherers ergebe, daß die Versicherungssumme nicht den vollen Werth der Ladung und des 10prozentigen Gewinns erreiche, der Versicherte also zum Theil als Selbstversicherer erscheinen würde.

Bei Diskussion dieser Frage waren einige Mitglieder der Ansicht, man müsse im Hinblick auf die Fassung mehrerer Assekuranzbedingungen, aus denen sich ohne Zweifel ergebe, was als Bedürfniß des Verkehrs erscheine, und in der Erwägung, daß der Versicherte in einem solchen Fall unverkennbar vollständig gedeckt sein wolle, annehmen, daß der Gewinn von 10 Prozent nur soweit in Anschlag gebracht werden dürfe, bis der Werth der Ladung und des Gewinns der Versicherungssumme gleich komme, man müsse also dem Versicherten das Recht zugestehen, auf die Versicherung des imaginären Gewinns soweit, als sie ihm nachtheilig wäre, selbst gegen den Willen des Assekuradeurs zu verzichten.

Von anderen Mitgliedern ward dagegen geltend gemacht, eine solche Bestimmung möge sich für Vertragsbestimmungen eignen, scheine sich aber nicht für ein Gesetz zu empfehlen, da sie mit den deutlichen Erklärungen der Kontrahenten, welche doch einmal ausgesprochen hätten, daß sie Gewinn versichern wollten, im Widerspruch stehe und der Versicherte sich den Nachtheil seiner undeutlichen Ausdrucksweise selbst beimessen möge. Es ward deshalb beantragt, auszusprechen, daß § 23 auch auf den vorliegenden Fall Anwendung leide.

Bei der Abstimmung wurde dieser Antrag durch die entscheidende Stimme des Herrn Präsidenten zum Beschlusse erhoben und ein Antrag auf Streichung der eben angenommenen Bestimmung, welcher auf der Erwägung beruhte, daß sie sich auf Grund des § 23 und § 14 von selbst ergebe, mit 8 gegen 2 Stimmen abgelehnt.

Endlich wurde noch die Frage besprochen, ob die Bestimmung des § 23 auch dann in Anwendung kommen solle, wenn imaginärer Gewinn allein und ohne Vereinbarung über seine Höhe versichert worden sei. Einige Mitglieder hielten dafür, daß eine Bestimmung hierüber nicht er-

forderlich sei, weil derartige Gewinnversicherungen in der Praxis nicht vorkämen; andere waren der Ansicht, § 23 sollte auch auf diese Versicherung für anwendbar erklärt werden; andere befürworteten, von jeder Bestimmung hierüber um deswillen Umgang zu nehmen, damit der Versicherte in Fällen von so außerordentlicher Art, wie der in Rede stehende sei, nur für denjenigen Gewinn Ersatz fordern könne, den er nachweisbar wirklich gemacht haben würde, wenn das Unglück nicht eingetreten wäre.

Schließlich einigte man sich dahin, die eben besprochene Frage im Gesetze nicht zu erledigen, sondern die Entscheidung in jedem einzelnen Falle dem Richter zu überlassen, welcher die näheren Umstände und insbesondere zu berücksichtigen haben werde, worauf die Absicht der Parteien gerichtet gewesen sei.

CCCLIX. Sitzung.

Hamburg, am 24. Juni 1859.

In der heutigen, von dem Herrn Präsidenten Dr. Ritter von Raule geleiteten Sitzung wurde der erste Satz des ersten Absatzes von

§ 24

der Anlage zum 347. Protokolle ohne Beanstandung seines sachlichen Inhalts angenommen, jedoch der Redaktionscommission anheimgegeben, statt der Worte: „Eine Rückversicherung wird nur angenommen", eine andere Fassung zu wählen, aus welcher deutlich hervorgehe, daß der Assekuradeur zu nichts verbunden und die Prämie verfallen sei, wenn die Rückversicherung beim Vertragsabschluß nicht als solche bezeichnet worden sei. Ein Mitglied empfahl zu diesem Zwecke folgende Redaktion:

„Eine Rückversicherung ist für den Versicherer nur verbindlich,
„wenn die Versicherung im Vertrage ausdrücklich als Rückversicherung bezeichnet ist" 2c. 2c.

Zum zweiten Satze des Abs. 1, die Versicherung künftiger Interessen betreffend, wurde von einigen Seiten die Streichung beantragt und hiefür

geltend gemacht: Die Anzeige, daß der Versicherte vorerst noch kein Interesse an dem betreffenden Gegenstand habe, sondern die Assekurirung eines künftigen Interesse beabsichtige, sei wenigstens im Norden Deutschlands ganz ungebräuchlich. Es erkläre sich dies dadurch, daß es in den allermeisten Fällen für den Assekuradeur gar nicht von Wichtigkeit sei, beim Abschluß des Vertrags zu wissen, ob das zu versichernde Interesse bereits begründet sei oder nicht, wenn die Existenz desselben nur bei der Geltendmachung von Entschädigungsansprüchen dargethan werde; dem Assekuradeur komme es nur darauf an, die Zeit zu wissen, in welcher er das Risiko des assekurirten Objekts zu tragen habe, denn diese Zeit sei entscheidend für die Beurtheilung der Gefahr, welche er übernehmen, und für die Prämie, die er hiefür erhalten solle u. dgl. Es sei nicht abzusehen, wie es von Einfluß auf den Willen des Versicherers sein solle, ob er wisse oder nicht wisse, daß die Ladung, um deren Versicherung es sich handle, ganz oder zum Theil noch nicht angekauft, sondern der Versicherte oder sein Vertreter noch mit der Ausführung des Ankaufs befaßt sei; es würde aber von großer Bedeutung für ihn sein, zu wissen, in welcher Jahreszeit die Ladung die Seereise zu bestehen habe. Mit Rücksicht hierauf fehle es für Aufnahme der fraglichen Bestimmung des § 24 an genügenden Gründen. Dieselbe erscheine überdies praktisch unausführbar. Denn namentlich bei der Versicherung der Ladung, der Fracht u. dgl. sei es für den Versicherungsnehmer oft unmöglich, zu wissen, ob das Interesse bereits vorhanden, oder noch ein zukünftiges sei, z. B. ob die Ladung schon ganz angekauft und verladen, ob bereits ein Frachtvertrag definitiv abgeschlossen worden u. s. w. Dies sei namentlich dann der Fall, wenn der Versicherungsnehmer nach einem weit entfernten Platz Ordre zum Einkauf und zur Verschiffung einer Waare gegeben habe und noch nicht wisse, ob der Auftrag schon ganz ausgeführt sei oder nicht, aber für alle Fälle gesichert sein wolle, und deshalb einstweilen Versicherung für die erwartete Ladung nehme. Die Verpflichtung, immer davon Anzeige zu erstatten, wenn ein künftiges Interesse versichert werden solle, erscheine ferner als eine große Belästigung des Verkehrs, indem sie den Versicherungsnehmer zwinge, mitunter Spekulationen offenkundig zu machen, deren Geheimhaltung für ihn großen Werth habe. In so weit es für den Versicherer wirklich von Wichtigkeit sei, zu wissen, daß es sich um die Versicherung eines zukünftigen Interesse handle, genügten schon die gesetzlichen Bestimmungen über die Pflicht des Versicherungsnehmers, beim Vertragsabschluß alle relevanten Umstände anzuzeigen, wenn sich das zu versichernde Interesse nicht am Ende sogar als eine blose, vage Erwar-

tung darstellen und die Versicherung desselben deshalb gänzlich unstatthaft erscheinen sollte.

Von anderen Mitgliedern wurde die Beibehaltung des Satzes: „daß ein künftiges — — — gestellt ist" befürwortet und geltend gemacht: Zukünftig könne in Ansehung der Seeversicherungen ein Interesse aus einem zweifachen Grunde sein; einmal deshalb, weil die Sache, an welche dasselbe sich knüpfe, noch nicht existire, oder als noch nicht existirend gedacht werde, wie z. B. bei der Versicherung einer künftigen Prise, eines künftigen Fischfangs, oder von Retouren ꝛc. Das Interesse könne aber auch deshalb ein zukünftiges sein, weil der Versicherte an dem Gegenstand, auf welchen sich die Versicherung beziehe, und der den Seegefahren vielleicht sogar bereits ausgesetzt sei, vorerst noch gar kein Interesse habe, sondern ein solches erst noch zu erwerben gedenke, z. B. wenn Jemand eine schwimmende Waare zu kaufen beabsichtige, aber um sicher zu gehen und Sicherheit darüber zu haben, daß ihm die Assekuranz unter entsprechenden Bedingungen gelinge, vorsorglich einen Versicherungsvertrag schließe. In allen diesen Fällen scheine es allerdings von Wichtigkeit für den Assekuradeur, daß er über den wahren Sachverhalt sogleich beim Abschluß der Versicherung Kunde erhalte, und zugegeben könne nur werden, daß die vorgeschlagene Bestimmung zum größeren Theile entbehrlich werde, wenn bei den auf die Anzeigepflicht sich beziehenden Vorschriften auch auf solche Fälle die erforderliche Rücksicht genommen werde.

Ein Mitglied bemerkte noch, die einfache Streichung des in Rede stehenden Satzes genüge nicht, es müsse vielmehr ausdrücklich gesagt werden, daß es nicht unbedingt zur Gültigkeit des Versicherungsvertrags erfo derlich sei, künftige Interessen als solche zu bezeichnen, einmal weil in § 1 der Anlage zum 347. Protokolle ausgesprochen worden, daß nur derjenige eine Versicherung gültig eingehen könne, welcher das nöthige Interesse habe, sodann weil die in diesem Satze behandelte Frage zu den streitigen Fragen des Assekuranzrechts gehöre. Es ward jedoch entgegnet, in dem allgemeinen Satze des § 1 sei das Verbum „hat" in einer unbestimmten Zeit gebraucht, und es werde daraus nichts gefolgert werden können, nöthigenfalls könne dem erhobenen Bedenken durch eine einfache Modifikation der Fassung leicht abgeholfen werden; im Uebrigen sei nicht zu befürchten, daß man, wenn das Gesetz von einer ausdrücklichen Bestimmung im Sinn des in Rede stehenden Satzes Umgang genommen habe, zur Gültigkeit des Versicherungsvertrags die Bezeichnung des künftigen Interesse als eines solchen fordern werde, wenn dies nicht im Hinblick auf die Grundsätze über die Anzeigepflicht des Versicherten geboten erscheinen würde.

Nach Schluß der Debatte wurde beschlossen, den Satz: „Daß ein künftiges — — — gestellt ist" zu streichen, und sodann der zweite Absatz des § 24 von dem Herrn Referenten zurückgezogen.

Zu

§ 25

Abs. 1 wurde das Wort: „insoweit" beanstandet, und statt desselben: „Wenn" zu setzen beantragt. Der Herr Antragsteller hielt nämlich dafür, § 25 würde in seiner jetzigen Fassung auf den Fall Anwendung finden, wenn der Assekuradeur seinen Verpflichtungen nur zum Theil genügt habe und mit theilweiser Erfüllung seiner Obliegenheiten noch im Rückstande sei, so daß er mit jeder Abschlagszahlung das Recht erlangen würde, bis zum Belaufe dieser Zahlung die Rechte des Versicherten gegen den dritten Schadensersatzpflichtigen geltend zu machen. Ein solches Einrücken in die Rechte des Versicherten würde aber keineswegs empfehlenswerth erscheinen, vielmehr werde man dem Assekuradeur die Aneignung dieser Rechte erst dann zugestehen können, wenn er seinen Verpflichtungen vollständig genügt habe.

Von anderen Seiten ward jedoch gegen diesen Antrag geltend gemacht: Der Versicherer solle allerdings auf das Einrücken in die Ansprüche des Versicherten erst dann ein Recht erlangen, wenn er seinen Verpflichtungen vollständig genügt habe; § 25 solle auch keine andere Meinung ausdrücken. Das Wort: „in so weit" beziehe sich nämlich nicht auf den Fall theilweiser Erfüllung der Verpflichtungen des Assekuradeurs, sondern auf den Fall der Verpflichtung des Assekuradeurs zum theilweisen Ersatze des eingetretenen Schadens. In so fern sei dieses Wort unentbehrlich, um auf den Gegensatz der Fälle, in welchen der eingetretene Schaden seinem ganzen Betrage nach von dem Versicherer zu ersetzen sei, und derjenigen hinzudeuten, in welchen die Versicherungssumme dem Werth des versicherten Gegenstands nicht gleichkomme, der Versicherer also den wirklich eingetretenen Schaden nicht seinem ganzen Betrag nach zu ersetzen habe, sondern der Versicherte theilweise als Selbstversicherer erscheine. In einem solchen Fall könne der Versicherer auf eine Abtretung der Rechte des Versicherten nur in so weit Anspruch machen, als er den wirklichen Schaden ersetzen müsse.

Ein Mitglied gab deßhalb anheim, im Eingang des Artikels statt: „In so weit der Versicherer einen Schaden vergütet hat" „In so weit dieser für einen die Sache betreffenden Unfall Ersatz leistet" und am Schlusse des ersten Absatzes statt: „rücksichtlich des Schadens", „rücksichtlich des vergüteten Schadens" zu setzen. Die Erledigung des eben besprochenen

Bedenkens ward jedoch schließlich der Redaktionskommission übertragen und Abs. 1 angenommen.

Ein Herr Abgeordneter beantragte hierauf, in einem Zusatz zu Abs. 1 zu verordnen, daß der Versicherer berechtigt sei, von dem Versicherten die Ausstellung einer beglaubigten Urkunde über die Abtretung seiner Rechte gegen den ersatzpflichtigen Dritten, beziehungsweise über den Eintritt der Thatsachen zu verlangen, von denen die gesetzliche Cession dieser Rechte in § 25 abhängig gemacht sei, um dadurch gegenüber dem schadensersatzpflichtigen Dritten bei Geltendmachung der betreffenden Ansprüche seine Legitimation leichter erweisen zu können.

Ein anderes Mitglied schlug vor, zugleich zu bestimmen, daß der Versicherte diese Urkunde nur auf Kosten des Versicherers auszustellen schuldig sei, da nur der Versicherer ein Interesse daran habe.

Nach kurzer Berathung, in welcher gegen diese Anträge das Bedenken erhoben ward, daß sich die beantragten Bestimmungen im Wesentlichen von selbst verständen, während von anderer Seite eingewendet ward, es verstehe sich wenigstens nach gemeinem Rechte eigentlich nur das von selbst, daß derjenige, welcher ein Recht auf Abtretung eines Anspruchs habe, der förmlichen Abtretung nicht bedürfe, aber nicht umgekehrt, daß derjenige die Ausstellung einer Urkunde verlangen könne, dem von Gesetzeswegen ein Anspruch als cedirt gelte, wurde einstimmig beschlossen, auszusprechen, daß der Versicherer auf seine Kosten die Ausstellung einer beglaubigten Anerkennungsurkunde über den Eintritt derjenigen Thatsachen zu verlangen berechtigt sei, von denen die Abtretung der Rechte gegen den ersatzpflichtigen Dritten nach § 25 abhängig erscheine.

Abs. 2 wurde nach kurzer Berathung gleichfalls angenommen, und nur die Streichung der Worte: „des Versicherers“ beschlossen, um das Mißverständniß auszuschließen, als solle Abs. 2 nur auf den Fall Anwendung leiden, wenn die Beeinträchtigung der fraglichen Ansprüche (z. B. ein Verzicht auf dieselben gegenüber dem ersatzpflichtigen Dritten) schon vor dem Uebergang derselben auf den Versicherer eingetreten sei, und nicht auch dann, wenn die Beeinträchtigung erst nach demselben, nachdem die Rechte bereits aufgehört hätten, Rechte des Versicherten zu sein, stattgehabt habe.

Hierauf stellte der Herr Referent den Antrag, zur Ergänzung der Anlage zum 347. Protokolle die in der Anlage zu diesem Protokolle beigedruckten Bestimmungen anzunehmen, worauf bei Diskussion der

Ziffer 1
dieses Antrags behufs Begründung der in derselben ausgesprochenen Ansicht, daß die Assekuranz der Versicherungskosten außer bei Schiff, Fracht und Ladung im Allgemeinen nicht zu gestatten sei, zunächst auf die bei Gelegenheit der früheren Berathung über die Versicherbarkeit der Rückversicherungsprämie gegen die Versicherung derselben vorgebrachten Gründe Bezug genommen (vgl. 354. Sitzung, Prot. S. 3053 und 3054), und weiter noch geltend gemacht ward: Der Vorschlag, die Versicherung der Assekuranzkosten (Prämie, Courtage u. dgl.) nur in denjenigen Fällen zu gestatten, in denen der Versicherungsnehmer die Hoffnung habe, im Fall eines glücklichen Ausgangs der Unternehmung in den Vortheilen derselben Ersatz dafür zu erhalten, beruhe nicht bloß auf Zweckmäßigkeitsgründen und polizeilichen Erwägungen, sondern folge aus der inneren Natur des Versicherungsgeschäfts selbst. Wolle man den rechtlichen Charakter dieses Geschäfts nicht ganz außer Augen lassen, so werde man annehmen müssen, daß die Versicherungsprämie an und für sich niemals versicherbar sei. Das Wesen der Versicherung bestehe darin, daß der Versicherer sich zum Ersatz des Schadens verpflichte, welcher dem Versicherten durch Beschädigung oder Untergang eines den Seegefahren ausgesetzten Gegenstands in Folge von Seeunglück erwachse. Ohne einen solchen durch Seeunglück entstandenen Schaden, und in so weit sich der Assekuradeur verpflichten würde, für etwas anderes als die Folgen des Seeunglücks einzustehen, sei eine gültige Seeversicherung nicht vorhanden. Aus dem Versicherungsvertrag könne für den Versicherten aber niemals ein Nachtheil durch Seeunglück entstehen, es könnten also auch die Versicherungskosten niemals als ein solcher Schaden betrachtet werden, der durch Seebeschädigung veranlaßt und zu dessen Ersatz der Versicherer verpflichtet wäre. Gehe die Sache, an welcher das versicherte Interesse begründet sei, in Folge von Seeunglück verloren, so gereiche im Gegentheil der Versicherungsvertrag dem Versicherten zum Vortheil, denn er bekomme dafür, daß er eine kleine Vermögenseinbuße durch Bezahlung der Prämie erleide, Ersatz für einen weit größeren Verlust, den er ohne Aufopferung der Prämie seinem ganzen Betrage nach hätte tragen müssen. Nachtheil habe der Versicherte aus dem Assekuranzvertrage nur dann, wenn das Unternehmen glücklich ende, denn in diesem Fall müsse er die Prämie umsonst zahlen. Die Versicherung der Assekuranzprämie würde somit an und für sich nur in dem Sinne denkbar sein, daß sie ersetzt werden solle, wenn das Unternehmen glücklich ausfalle, würde aber alsdann keine Versicherung gegen Seeunglück, sondern gegen Seeglück enthalten, eine Versicherung, bei der naturgemäß das Verhältniß der Prämie zur Versicherungssumme

gerade das umgekehrte von dem Verhältniß beider bei eigentlichen Versicherungen würde sein müssen, da im konkreten Fall die Wahrscheinlichkeit des Eintritts der Verpflichtung zur Ersatzleistung eben so groß als die Unwahrscheinlichkeit eines Seeunglücks sei. Ein Vertrag des Inhalts, daß die Versicherungsprämie dem Versicherten zu ersetzen sein solle, wenn das Unternehmen einen unglücklichen Ausgang habe, würde also keine Seeversicherung, sondern nur die Uebereinkunft enthalten, daß der Versicherte im Fall eines Seeunglücks die Vortheile der Assekuranz umsonst haben solle. Wenn dessenungeachtet in der Praxis die Assekuranz der Versicherungskosten in einzelnen Fällen, wie z. B. bei der Versicherung des Schiffs, der Fracht und der Ladung, zugelassen worden sei, so habe dies eigentlich nur den Sinn, daß unter dem falschen Namen der Versicherungsprämie ein anderes legales Interesse versichert werden sollte, welches noch nicht anderweitig gedeckt sei. Wenn also z. B. bei einer Versicherung der Ladung nicht das volle versicherbare Interesse gedeckt erscheine, wenn nicht der volle Werth der Ladung oder nicht der volle Gewinn mitversichert sei, so könne man unbedenklich zugeben, daß in so weit, als dies der Fall, das ungedeckte Interesse unter dem Namen der Versicherungsprämie versichert werde, und demgemäß bestimmen, daß die begrifflich unstatthafte Versicherung der Prämie auf ein solches noch nicht gedecktes Interesse an Schiff, Fracht oder Ladung gutgerechnet werden solle; in Wahrheit enthalte eine solche Assekuranz aber alsdann auch keine Versicherung der Prämie. Von einigen Mitgliedern wurde hinzugefügt, es frage sich mit Rücksicht hierauf noch sehr, ob man dergleichen Versicherungen überhaupt und selbst bei Schiff, Fracht und Ladung weiter zulassen könne, als nicht noch ein anderes legales Interesse ungedeckt erscheine und nicht z. B. bei einer Versicherung der Ladung verbieten müsse, wenn der volle Werth derselben und der volle Betrag des zu erwartenden Gewinns besonders versichert sei. Sodann wurde weiter bemerkt: Jedenfalls werde man die Assekuranz der Versicherungskosten bei den in Geld fixirten Interessen, wie bei der Bodmerei und der Reassekuranz für unstatthaft halten müssen, da hiebei von einem solchen ungedeckten und gleichwohl legalen Interesse keine Rede sein könne. Der Grundsatz, daß sich der Versicherte durch die Versicherung so stellen dürfe, als wenn sein Unternehmen geglückt wäre, reiche nicht aus, um eine andere als die hier vertretene Auffassung bezüglich der Versicherungskosten zu rechtfertigen, man müßte denn die Versicherung von dem Unternehmen ganz lostrennen, und bei Beurtheilung der Frage, wie sich der Versicherte bei glücklichem Verlauf der Sache stehen würde, annehmen, die Versicherung sei gar nicht genommen worden, mit anderen Worten, man müßte dem

Versicherten gestatten, sich nicht blos so zu stellen, als wenn das Unternehmen geglückt wäre, sondern auch so, als wenn die Versicherung gar nicht genommen worden wäre. Dies gehe jedoch nicht an, die Versicherung bilde vielmehr ein ungetheiltes Ganzes mit dem übrigen Theil der Unternehmung. Wenn man von dieser einzig richtigen Auffassung ausgehe, dürfe sich der Versicherte durch die Assekuranz den der See anvertrauten Kapitalwerth sammt dem Gewinn nur nach Abzug der von ihm zu entrichtenden Versicherungsprämie sichern, da er beide auch bei einem glücklichen Ausgang der Sache nur mit diesem Abzug haben würde.

Von anderen Mitgliedern wurde dagegen die Ansicht vertreten, daß die Versicherungskosten allgemein als ein versicherbares Interesse anzusehen seien, daß aber jedenfalls die jetzige Fassung sich nicht dazu eignen würde, dasjenige auszudrücken, was sie den eben vorgebrachten Ausführungen gemäß ausdrücken solle. Zur Rechtfertigung dieser Ansicht ward bemerkt: Die Ziffer 1 enthalte eigentlich keine Entscheidung der bisher besprochenen Frage, sondern ein Princip, das bei allen Arten von Versicherungen zutreffe. Es scheine deshalb nicht, daß der Zweck, den man bezüglich der Reassekuranzprämie sowie der Assekuranzprämie für versicherte Bodmereiforderungen erstrebe, durch die vorgeschriebene Fassung erreicht werde. Nach der Absicht des Antrags in Ziffer 1 sollten die fraglichen Prämien nur dann nicht mitversichert werden können, wenn der Versicherte dadurch im Falle eines Schadens mehr erhalte, als er aus seinem Unternehmen ohne Unfall gewonnen haben würde. Nun sei aber die Assekuranz sowie das Bodmereigeschäft selbst ein auf Gewinn berechnetes kaufmännisches Unternehmen. Wer 1000 zu 10 Prozent versichere, erwarte von seiner Spekulation, daß er die 1000 nicht zu zahlen brauche und die 100 Prämie rein gewinne; wer 20,000 zu 25 Prozent auf Bodmerei gebe, rechne darauf, 25,000 zu bekommen. Diese Hoffnung realisire sich auch, wenn kein Unfall eintrete. Nehme nun der Assekuradeur, der Bodmereigeber Rückversicherung und versichere auch die Reassekuranzprämie, so erhalte er bei eintretendem Unglücksfalle durchaus nicht mehr, als ihm sein Unternehmen, abgesehen von der Rückversicherung, ohne Unfall eingebracht haben würde. Es liege daher die Besorgniß nahe, daß die vorgeschlagene Fassung zu der Annahme führen werde, als solle dadurch die Versicherung jener Reassekuranzprämie für unbedingt zulässig erklärt werden. Die Erörterung, daß eine Assekuranzprämie als solche niemals Gegenstand einer Versicherung sein könne, erscheine allerdings vollkommen richtig. Indeß, genau genommen, werde auch nie eine eigentliche Versicherung der Prämie selbst

beabsichtigt, sondern sie komme z. B. bei Versicherung von Schiff und Waaren nur als Auslage in Betracht, die man durch gleichfalls versicherbaren Gewinn eines anderweitigen Unternehmens ersetzt zu sehen hoffe. Die Anwendung dieses Grundsatzes führe aber zu eigenthümlichen Schwierigkeiten, wo das Unternehmen selbst, wie bei einem Bodmerei- und Assekuranzgeschäfte, in einer die Seegefahr betreffenden Spekulation bestehe. Man vermöge nicht einzusehen, wie es mit dem Begriffe der Assekuranz im Widerstreit stehen solle, daß Jemand außer dem von ihm versicherten Kapital auch die Reassekuranzprämie bis zu dem Belaufe der von ihm selbst bezogenen Prämie anderweit versichern lasse. Dasselbe scheine zu gelten, wenn Jemand ein Bodmereikapital und zugleich die Assekuranzprämie als den von ihm erwarteten Gewinn versichern lasse. Derartige Geschäfte kämen häufig vor und es würden dabei unbedenklich sogar bei Versicherung von Bodmereiforderungen nicht allein das Kapital, die Bodmereiprämie, sondern auch die Assekuranzprämie von beiden Summen, also von dem Totalbetrage versichert. Gehe dies auch über den gewöhnlichen Assekuranzvertrag hinaus, so sei doch darin mehr eine an sich gar nicht unstatthafte Mitbetheiligung an der von dem Versicherer eingeleiteten Spekulation als eine Wette zu erblicken. Dagegen lasse sich nicht verkennen, daß die Spekulationsgeschäfte, deren Gegenstand Seegefahr sei, nicht gleicher Begünstigung bedürften, als die materiellen Handelsgeschäfte, zu deren Förderung die Assekuranz eigentlich dienen solle. Aus diesem Grunde sei z. B. in England die Reassekuranz lange Zeit völlig verboten gewesen. Auch könne nicht bestritten werden, daß der Versicherer, wenn man die von ihm bedungene Prämie als Gewinn behandle und die Versicherung der Reassekuranzprämie demgemäß für zulässig halte, sich regelmäßig bei einem Unglücksfall besser stehe, als im Fall der glücklichen Ankunft. Indeß dürfte dies nur zu der Erwägung führen, ob es nicht angemessen sei, die Versicherung der Reassekuranzprämie zu verbieten.

Noch andere von den Herren Abgeordneten waren der Meinung, daß auch ein solches Verbot nicht genügend motivirt erscheinen würde, und führten hiefür unter Bezugnahme auf die Ausführungen in den Protokollen S. 3053 an: Bei Entscheidung der vorliegenden wichtigen Frage dürfe man nicht blos einer abstrakten Theorie folgen, dürfe nicht ein für alle Mal einen festen Begriff der Versicherung aufstellen und diesen mit äußerster Konsequenz in allen Einzelnheiten durchführen, unbekümmert darum, was das praktische Bedürfniß erheische und wie sich nun einmal die Verhältnisse im Leben gestaltet hätten. Als ein unum-

stößliches Axiom werde der Satz aufgestellt, daß der Versicherte bei eingetretenem Unglücke sich nicht besser stehen dürfe als bei glücklicher Ankunft des versicherten Gegenstands; allein abgesehen davon, daß die Richtigkeit dieses Satzes in solcher Allgemeinheit selbst vom reintheoretischen Standpunkte aus nicht einmal zugegeben werden könne, habe das Institut der Seeassekuranz im Verlaufe der Zeit sich nun einmal so ausgebildet, daß jener Grundsatz in seiner ganzen Strenge wohl nicht leicht noch von Jemanden vertheidigt werde, und eben deshalb habe auch die Versammlung von einer strengen Durchführung desselben abgesehen. So werde z. B. die Versicherung der Ausrüstungskosten selbst bei in Ballast heimkehrenden Schiffen gestattet, obgleich sie bei glücklicher Ankunft des Schiffs verloren wären; so sei die Versicherung der Bruttofracht erlaubt, obgleich derselben das nämliche Bedenken entgegenstehe; bei Versicherung von Schiffen sei der Werth im Abgangshafen die Grundlage für den Schadensersatz ohne Berücksichtigung der Abnutzung während der Reise, und bei Berechnung des Ersatzes für angeblichen Verlust von imaginärem Gewinn sehe man gleichfalls nicht allein auf den Werth, welchen die Waare bei glücklicher Ankunft wirklich gehabt haben würde, berücksichtige vielmehr in allen diesen und ähnlichen Fällen das praktische Bedürfniß und wie sich demgemäß das Institut der Seeversicherung allmählig ausgebildet habe. So sei auch bei der Versicherung von Bodmereigeldern verfahren. Denn obgleich für die Gestattung hoher Prämien wenigstens da, wo noch die Zinsverbote beständen, im Grunde gar keine Veranlassung mehr sei, sobald die Versicherung der Bodmereiforderung nebst der Prämie erlaubt sei und erfolge, weil der Bodmereigeber die hohe Prämie nur wegen Uebernahme der Seegefahr erhalte, mit der Versicherung derselben also der Grund für exorbitante Zinsen unter dem Namen von Prämien wegfalle, so gestatte man dennoch aller früheren theoretischen Bedenken ungeachtet jetzt die Versicherung der ganzen Bodmereiforderung und der Prämien, ohne daß letztere dadurch beeinträchtigt würden. Auch mit dem Verbote der Versicherung der Versicherungsprämien würde man gegen den an vielen Plätzen herrschenden Gebrauch verstoßen, den beabsichtigten Zweck aber doch nicht erreichen, weil dann die Versicherungsprämie unter der um so viel erhöhten Bodmereiprämie versteckt werden würde. Man müsse also das Institut der Seeversicherung so regeln, wie es dem nun einmal bestehenden Gebrauche und den Bedürfnissen des Verkehrs entspreche und sich allmählig entwickelt habe; geschehe dies aber, so gelange man zu einem dem proponirten Antrage durchaus widersprechenden Resultate, da es vielfach vorkomme, daß der erste Versicherer für den Fall

der glücklichen Ankunft die Rückversicherungsprämie daran wage, dagegen bei einem Unglücksfalle von dem Rückversicherer vollständig sowohl wegen des positiven Schadens als wegen des erwarteten Gewinns entschädigt werde. Das beantragte Verbot würde also mit dem Gebrauche in direktem Widerspruch stehen und den Interessen der Versicherungsnehmer großen Abbruch thun. Daß einerseits ein Bedürfniß für dergleichen Versicherungen vorhanden sei, und andererseits das rechtliche Interesse der Versicherer, das allein zu einem Verbote der eben erwähnten Art Anlaß bieten könnte, durch dieselben nicht gefährdet erscheine, ergebe sich daraus, daß solche Versicherungen außerordentlich häufig vorkämen, und sich die Versicherer, die im Allgemeinen recht wohl zu unterscheiden wüßten, welche Verträge ihr Interesse zu gefährden geeignet seien, unbedenklich auf dieselben einließen. Es sei nicht ausschließlich entscheidend, ob die Versicherbarkeit der Assekuranzkosten aus allgemeinen Prinzipien des Assekuranzrechtes deducirbar sei, oder nicht. Denn abgesehen davon, daß so eben zwei Theorien einander entgegengestellt worden seien, und zweifelhaft geblieben sei, welche von ihnen am meisten Anspruch auf Anerkennung habe, und daß es nicht gerechtfertigt erscheinen würde, blos wegen theoretischer Bedenken dem bisherigen Gebrauche entgegenzutreten, dürfe man keinen Anstand nehmen, solche Bedenken unberücksichtigt zu lassen, wenn dies das Bedürfniß des Verkehrs erheische. Daß dies auch in dem vorliegenden Fall geschehe, sei um so nothwendiger, als man durch das besprochene Verbot die Versicherung der Assekuranzkosten nicht beseitigen, sondern zu Gesetzesumgehungen Anlaß geben, oder das Assekuranzgeschäft anderen Nationen, welche liberalere Grundsätze befolgen, in die Hände spielen würde.

Von einigen Herren Abgeordneten, und namentlich auch von solchen, welche sich aus den oben angeführten Gründen gegen die Versicherbarkeit der Assekuranzkosten ausgesprochen hatten, wurde befürwortet, von jeder Bestimmung im Sinne der Ziffer 1 Umgang zu nehmen, die Frage, unter welchen Voraussetzungen diese Kosten gültig versichert werden könnten, der Beurtheilung nach allgemeinen Rechtsgrundsätzen anheimgegeben, und höchstens bei Besprechung der einzelnen Versicherungsobjekte zu entscheiden, ob dabei auch die Assekuranz der Versicherungskosten gestattet sei oder nicht, in so fern dies nicht bereits geschehen sei. Man berief sich darauf, daß abstrakte allgemeine Sätze der Art, wie Ziffer 1 enthalte, nicht füglich in ein Gesetzbuch aufzunehmen seien, und daß man die Tragweite der Ziffer 1 hier nicht vollständig zu übersehen vermöge.

Schließlich ward auch mit 6 gegen 4 Stimmen entschieden, daß von Aufnahme einer prinzipiellen Bestimmung im Sinne der Ziffer 1 Umgang zu nehmen sei.

Anlage.

1. Die Versicherung der Versicherungskosten ist zulässig, wenn bei dem Abschluß des Vertrags nicht ersichtlich ist, daß durch Erstattung derselben im Fall eines Schadens der Versicherte mehr erhalten würde, als er, auch bei Berücksichtigung der Vortheile des Unternehmens, gewinnt, wenn kein Unfall eintritt.
2. Bei der Versicherung des Schiffs, der Fracht oder von Gütern wird, wenn nicht ein anderes Interesse genannt ist, das Eigenthumsinteresse als versichert angesehen.

   Dem Eigenthumsinteresse wird gleichgestellt, wenn der Versicherte zwar nicht der Eigenthümer der Sache ist, jedoch in Folge eines Kaufs- oder ähnlichen Rechtsgeschäfts die Gefahr in demselben Umfang wie der Eigenthümer trägt.
3. Ist eine Forderung versichert, zu deren Sicherheit eine den Gefahren der See ausgesetzte Sache dient, so muß der Versicherte dem Versicherer, in so weit dieser wegen eines Unfalls, welcher die Sache betrifft, Ersatz leistet, seine Rechte gegen den Schuldner abtreten.

CCCLX. Sitzung.

Hamburg, am 25. Juni 1859.

In der heutigen, von dem Herrn Präsidenten Dr. Ritter von Raule geleiteten Sitzung wurde in der Berathung der Anlage zum vorigen Protokolle fortgefahren und dabei zu

Ziffer 2

unter Bezugnahme auf die Erörterungen am Schlusse des 354. Protokolls

(vgl. Prot. S. 3054 flgd.) erläuternd bemerkt: Wenn der Versicherte ein anderes als das Eigenthumsinteresse bei der Versicherung einer den Gefahren der See ausgesetzten Sache habe, so müsse das Interesse aufgedeckt werden. Die Unzulässigkeit der Versicherung ohne Interesse oder über das Interesse hinaus mache es nöthig, daß die Aufdeckung spätestens dann erfolge, wenn der Ersatz eines angeblichen Schadens verlangt werde. Dagegen könnte es scheinen, als ob dasselbe vorher oder gar schon bei dem Abschluß des Versicherungsvertrags dem Versicherer auch nicht einmal genannt zu werden brauche. Allein eine derartige Verheimlichung lasse den Versicherer über einen Gegenstand im Dunkel, welcher für den Umfang seiner Verpflichtungen die größte Bedeutung habe. Sie müsse daher schon aus diesem Grunde für unstatthaft erachtet werden. Hinzutrete, daß in vielen Fällen die Beurtheilung der Gefahr sich ändere, je nachdem das eine oder das andere Interesse den Gegenstand der Versicherung bilde. Der Versicherer werde auch bei manchen Arten von Interessen schon häufig auf den Umstand Gewicht legen, daß das versicherte Interesse überhaupt bestehe (z. B. bei der Versicherung von Bodmerei- und Havereigeldern), oder daß gerade wegen dieses besonderen Interesse Versicherung gesucht werde (z. B. bei der Rückversicherung), so daß in der Nichtanzeige eine Verletzung der Anzeigepflicht liege. Im Allgemeinen bestehe auch in der Praxis kein Zweifel, daß das versicherte Interesse schon bei dem Abschluß des Vertrags genannt werden müsse. Die Nothwendigkeit der Anzeige sei nach der praktischen Ausbildung des Assekuranzvertrags unläugbar, wenn es sich um ein Interesse handle, welches man als ein selbstständiges Objekt der Versicherung anzusehen gewohnt sei. Die Versicherung des Schiffs könne nicht auf die Fracht, die Versicherung der Güter nicht auf die Bodmerei- oder Havereigelder bezogen werden ꝛc. Hieraus und aus den von der Versammlung bisher gefaßten Beschlüssen ergebe sich, daß die Bestimmung unter Ziffer 2 für die meisten Fälle keinem Bedenken unterliege. Nur in Ansehung der Vorschüsse lasse sich die Angemessenheit der Vorschrift in Frage stellen, wie dies auch bereits in einer der letzten Sitzungen geschehen sei. Bei Vorschüssen auf Schiff und Fracht liege zwar kein Grund zu einer Ausnahme vor, weil solche Vorschüsse die größte Aehnlichkeit mit Bodmerei- und Havereigeldern hätten. Die Zweifel beträfen nur die Vorschüsse auf Güter, wenn selbige von dem Kommissionär, Spediteur ꝛc. ꝛc. geleistet seien. Es sei behauptet, daß ein solcher Kommissionär ꝛc. durch die Versicherung der Güter zugleich die Vorschüsse unter Versicherung bringe und von dem Assekuradeur einen Schadensersatz verlangen könne, auch wenn der Eigenthümer die Versicherung der Güter

nicht genehmige oder nicht genehmigen könne. Ob diese Auffassung in der That dem Verkehr entspreche, müsse in Zweifel gestellt werden. Sollte es der Fall sein, so würde es sich empfehlen, die vorgeschlagene Bestimmung als Regel beizubehalten und in Bezug auf die fraglichen Vorschüsse nur eine geeignete Ausnahmebestimmung hinzuzufügen. Was den zweiten Absatz der Ziffer 2 anlange, so verstehe es sich von selbst, daß dem Eigenthumsinteresse dasjenige völlig gleich gestellt werden müsse, welches vorliege, wenn ein Dritter als Käufer ꝛc. die Gefahr in demselben Umfange wie der Eigenthümer trage.

In der Debatte über Abs. 1 machte sich zunächst die Auffassung geltend, daß sein Inhalt im Allgemeinen und jedenfalls bezüglich der Versicherung von Schiff und Fracht unbedenklich sei. Zu dessen Rechtfertigung ward hiebei insbesondere bemerkt: Versicherungen, die in der Meinung geschlossen würden, daß nichts weiter als Vorschüsse auf Schiff, Fracht oder Ladung für Rechnung des Vorschießenden gedeckt sein sollten, kämen im Allgemeinen höchst selten vor, und würden auch nur ungern von den Versicherern übernommen. Wo eine solche Versicherung aber wirklich beabsichtigt sei, müsse man, vorbehaltlich näherer Betrachtung der Rechtsverhältnisse des Kommissionärs, Spediteurs u. dgl., auf wahrheitsgetreuer Bezeichnung des zu versichernden Interesse bestehen, weil der Versicherer dadurch eine größere Gefahr übernehmen würde, als bei Versicherung des Eigenthumsinteresse. Daß letzteres wirklich der Fall sei, ergebe sich, wenn man bedenke, daß neben der Versicherung der Vorschüsse für Rechnung des Vorschießenden auch noch eine Versicherung des Eigenthumsinteresse für Rechnung des Eigenthümers möglich sei und die Assekuradeure dadurch in die Lage kommen könnten, den Werth einer und derselben Ladung wegen verschiedener Interessen zweimal bezahlen zu müssen. Es wurde deshalb Abs. 1, so weit er sich auf Schiff und Ladung bezieht, vorläufig mit Stimmeneinhelligkeit angenommen.

In Betreff der Fracht ward sodann hervorgehoben, man könne bezüglich der Fracht nicht füglich von einem Eigenthumsinteresse sprechen, da an einer Forderung kein Eigenthumsrecht im Rechtssinne denkbar sei. Die Bestimmung in Ziffer 2 werde deshalb, in so weit sie sich auf die Fracht beziehe, jedenfalls eine Redaktionsänderung erfahren müssen und etwa dahin umzugestalten sein, daß im Fall der Versicherung der Fracht beim Mangel einer anderweitigen Angabe dasjenige Interesse als versichert anzusehen sei, welches der Eigenthümer des Schiffs, oder, um auch den Fall zu treffen, wenn Jemand ein ihm nicht gehöriges Schiff für seine Rechnung zur Seefahrt verwende, welches der Rheder an der Fracht habe.

Die Bestimmung in Abs. 1 über Schiff und Ladung werde selbstverständlich alsdann von der über die Fracht zu trennen sein und demzufolge ungefähr folgende Fassung des Abs. 1 sich empfehlen:

„Wird bei der Versicherung des Schiffs oder von Gütern das „versicherte Interesse nicht genannt, so gilt des Eigenthumsinteresse „als versichert. Bei der Versicherung der Fracht gilt, wenn das „versicherte Interesse nicht genannt ist, das Interesse des Rheders „als versichert."

Gegen diesen Vorschlag wurde jedoch bemerkt: Derselbe gehe viel weiter als Ziffer 2 der Anlage zum vorigen Protokoll zu gehen beabsichtige. Wenn mit der eben vorgeschlagenen Redaktion nicht weit mehr gesagt werden solle, als was bezüglich des Schiffs und der Ladung gesagt worden sei, so würde man die Bestimmung über die Fracht dahin fassen müssen, daß das Interesse desjenigen als versichert gelte, dem die Frachtforderung als Gläubiger zustehe. Der eben eingebrachte Antrag bestimme aber zugleich, wer beim Mangel anderweitiger Angaben als Gläubiger der Fracht anzusehen sei. Denn nach diesem Vorschlage würde man im Zweifel annehmen müssen, daß die Frachtforderung des Rheders und Ausrüsters und nicht die eines Charterers habe versichert werden sollen, der das Schiff en rouge gechartert und sodann auf Stückgüter angelegt habe. Für eine solche Bestimmung scheine jedoch kein Bedürfniß vorhanden zu sein, zumal der Charterer in der Regel nicht die Fracht, sondern nur den Frachtgegewinn, d. i. den Ueberschuß der von ihm zu beziehenden Fracht über die von ihm zu entrichtende, versichere, und ein so großes Interesse daran habe, nicht die ganze Fracht zu versichern, daß ein Mißbrauch nicht zu befürchten stehe, indem er im Fall des Untergangs des Schiffs die zuletzt erwähnte Fracht gar nicht zu bezahlen brauche und demnach nur unnöthiger Weise die Prämie für eine größere Summe bezahlen müßte, als woran er interessirt sei. Der eben besprochene Antrag empfehle sich deshalb zur Aufnahme in das Gesetz nicht.

Hiegegen wurde von anderen Seiten eingewendet: Der Versicherer habe allerdings in vielen Fällen ein großes Interesse daran, zu wissen, ob das Schiff blos für Rechnung des Rheders in See gehe, oder ob es verchartert und für Rechnung des Charterers weiter verfrachtet sei, ferner ob die Versicherung die dem Rheder zustehende Frachtforderung oder die Forderung des Charterers zum Gegenstand haben solle. Es könne z. B. schon der Umstand, daß der Rheder den aus der Weiterverfrachtung entspringenden Frachtgewinn nicht selbst beziehe, sondern daß sich sein Schiffer mit einem geringeren Frachtbetrage begnügt und den Frachtgewinn

einem Anderen überlassen habe, einen Wink für den Versicherer enthalten, daß der Schiffer nicht eifrig genug in seiner Pflichterfüllung gegenüber dem Rheder gewesen und es vielleicht auch in anderen Beziehungen nicht sei, die Gefahr also, die er übernehmen solle, größer sein würde, als sie bei einem umsichtigen und zuverlässigen Schiffer wäre. Man möge nicht einwenden, die in Rede stehende Bestimmung erledige sich schon dadurch von selbst, daß der Charterer schon in seinem eigenen Interesse nur den Frachtgewinn und nicht die ganze Fracht versichern werde, denn erfahrungsgemäß sei dies nicht immer der Fall, und unter Umständen würde der Charterer auch berechtigt sein, die ganze Fracht zu assekuriren, z. B. wenn er sich dem Rheder gegenüber verpflichtet habe, die in der Chartepartie bedungene Fracht unter allen Umständen und selbst im Fall eines Seeunglücks vollständig zu bezahlen. Mit Rücksicht hierauf erscheine allerdings eine genaue Angabe darüber erforderlich, ob die ganze durch den Charterer versicherte Fracht definitiv in seinem Vermögen zu bleiben bestimmt sei oder nicht, oder ob eine so außergewöhnliche Verabredung getroffen worden, daß der Charterer die dem Rheder versprochene Fracht unter allen Umständen zu entrichten habe u. s. w. Wenn solche Angaben unterbleiben dürften, würde derselbe Frachtbetrag leicht doppelt, nämlich einmal vom Rheder, das andere Mal vom Charterer versichert werden, und der Assekuradeur in die Lage kommen können, einen und denselben Werth zweifach ersetzen zu müssen.

Einige von den Herren Abgeordneten waren der Meinung, für Fälle der zuletzt erwähnten Art würde das Prinzip, daß Doppelversicherungen beziehungsweise Ueberversicherungen unstatthaft seien, und der Abschnitt über die Anzeigepflicht des Versicherungsnehmers genügen, um jeden Mißbrauch fern zu halten, die Bestimmung in Ziffer 2 Abs. 1 also nicht erforderlich sein. Für andere Fälle aber, in denen genauere Angaben des Versicherungsnehmers nicht schon aus dem Gesichtspunkte der Anzeigepflicht erforderlich erschienen, würde Ziffer 2 zu weit führen. Da sich zudem von selbst verstehe, daß, wenn die Fracht versichert worden, die Forderung selbst und das Interesse des Frachtgläubigers als versichert gelte, werde es am angemessensten erscheinen, die Ziffer 2 Abs. 1, in so weit sie sich auf die Fracht beziehe, gänzlich zu streichen.

Bei der Abstimmung wurde der Antrag, auszusprechen, daß bei der Versicherung der Fracht, falls nicht etwas anderes angegeben worden, das Interesse des Rheders als versichert gelte, mit 7 gegen 3 Stimmen

abgelehnt und die Streichung der Ziffer 2, so weit sie sich auf die Fracht bezieht, genehmigt.

Die Diskussion über Abs. 1 erstrecke sich auch noch auf die Frage, ob eine besondere Bestimmung im Interesse des Kommissionärs 2c. aufzunehmen sei. Hiebei ward von einer Seite geltend gemacht: Ein Kommissionär, der Vorschüsse auf eine ihm konsignirte Waare gemacht habe und wegen derselben gedeckt zu sein wünsche, versichere gewöhnlich die Vorschüsse selbst nicht, sondern die betreffenden Waaren für Rechnung seines Kommittenten, also das Interesse des Eigenthümers, behalte die Polize in seinen Händen, kassire eventuell als Vertreter des Eigenthümers die Entschädigungssumme ein und decke sich für seine Vorschüsse durch Abzüge an dieser Summe. Es geschehe dies schon deshalb, weil der Kommissionär die Prämie für die Versicherung nicht aus eigenen Mitteln bestreiten, sondern dem Kommittenten in Aufrechnung bringen wolle. Das eben erwähnte Verfahren genüge vollkommen, um die legalen Interessen des Kommissionärs zu wahren. Allerdings würde es nach den bisherigen Beschlüssen der Versammlung in solchen Fällen noch einer Genehmigung der Versicherung von Seiten des Versicherten bedürfen, wenn der Kommissionär nicht im Voraus schon den Auftrag zum Abschluß der Versicherung erhalten habe, und, falls der Versicherte die Assekuranz gar nicht oder nicht rechtzeitig genehmigen sollte, auch der Kommissionär ohne Deckung bleiben. Um diesem Bedenken jedoch zu begegnen, scheine es nicht gerade der Vorschrift zu bedürfen, daß auf den Kommissionär die Bestimmung in Ziffer 2 Abs. 1 keine Anwendung leide, dieser seine Vorschüsse vielmehr ohne Angabe des eigentlichen Versicherungsobjekts durch Versicherung der Ladung selbst decken könne. Dieses Mittels werde sich der Kommissionär schon deshalb nicht bedienen wollen, weil ihm dabei die von der Versicherungssumme zu bezahlende Prämie zur Last fiele. Es könne vielmehr auf eine minder bedenkliche Art Abhülfe geschafft werden. In der Regel werde nämlich dem Kommissionär von den Kommittenten ausdrücklich der Auftrag ertheilt, die ihm konsignirte Ladung zu versichern, sei es, daß dies gesondert für den einzelnen Fall oder bei dauernden Geschäftsverbindungen ein für alle Mal geschehe. In Folge hievon habe sich im gewöhnlichen Verkehr die Ansicht gebildet, daß der Kommissionär als solcher und ohne jede ausdrückliche Vollmacht zur Versicherung der ihm anvertrauten Ladung befugt sei. Von Seiten der Assekuradeure werde deshalb fast niemals der Nachweis eines Auftrags oder einer Genehmigung der für Rechnung eines Dritten abgeschlossenen Versicherungen verlangt. Es stehe nichts im Wege, diese Ansicht des gewöhn-

lichen Verkehrs wenigstens für das Verhältniß des Kommissionärs zum Versicherer gesetzlich zu sanktioniren, wenn man auch für das Verhältniß des Kommissionärs zu seinem Kommittenten rc. dahin gestellt sein lasse, ob Ersterer zum Abschluß einer Versicherung und zur Aufrechnung der Prämie ohne besondere Ermächtigung befugt sei, oder nicht. Die Sanktionirung dieser Ansicht des Verkehrs erscheine sogar unentbehrlich, da sonst der Kommissionär nicht einmal dem Assekuradeur gegenüber dazu berechtigt erscheine, ein für alle Mal wegen der jeweilig auf seinem Lager befindlichen Waaren Versicherung zu nehmen. Es empfehle sich deshalb zu bestimmen, daß der Kommissionär dem Assekuradeur gegenüber einer Genehmigung der von ihm für Rechnung des Eigenthümers abgeschlossenen Versicherung nicht bedürfe, und seine Legitimation zum Abschluß der Versicherung von Seiten des Assekuradeurs nicht mehr beanstandet werden dürfe, wenn derselbe davon Anzeige gemacht habe, daß er für Rechnung eines Dritten und ohne dessen Auftrag abschließe, und wenn der Assekuradeur sich auf den Vertrag eingelassen und den Versicherungsnehmer dadurch für legitimirt anerkannt habe. Man könne im kaufmännischen Verkehr nicht darauf bestehen, daß Jeder, der als Vertreter eines Anderen auftrete, eine Spezialvollmacht habe, oder eine spezielle Genehmigung nachträglich beibringe, sondern müsse unter Umständen und namentlich bei dauernden Geschäftsverbindungen Generalmandate anerkennen. Dies sei namentlich beim Kommissionär der Fall. Es stehe deshalb nichts im Wege, ihn gegenüber dem Assekuradeur als bevollmächtigt und seine Legitimation als begründet anzusehen, wenn er nur sogleich beim Vertragsabschluß das Verhältniß namhaft gemacht habe, durch welches er sich selbst für legitimirt erachte. Bei einer solchen Bestimmung würde der Kommissionär allerdings unter Umständen ungedeckt bleiben können, z. B. wenn der Versicherte ausdrücklich die Versicherung ablehnen oder schon vorher eine andere Assekuranz genommen haben, die vom Kommissionär genommene Versicherung somit als eine unstatthafte Doppelversicherung sich darstellen würde. Den Kommissionär auch gegen solche Eventualitäten sicher zu stellen und die Versicherung wegen seines Interesse aufrecht zu erhalten, würde aber höchst bedenklich sein, weil alsdann der in der Ladung liegende Werth doppelt ersetzt werden müßte. Wolle der Kommissionär auch für solche Fälle geschützt sein, so möge er ausdrücklich seine Vorschüsse versichern lassen. Da die Verhältnisse der oben besprochenen Art aber nicht blos beim Kommissionär, sondern auch bei anderen rechtlichen Beziehungen vorkommen könnten, so werde man die befürwortete Bestimmung nicht auf den Kommissionär beschränken dürfen, sondern, wie

dies auch in § 3 des Hamburger Plans geschehen sei, allgemeiner halten müssen; es werde sich deshalb der Inhalt des berührten § 3 zur Annahme empfehlen.

Ein anderes Mitglied war der Ansicht, man müsse den Kommissionär noch weiter zu schützen suchen, und schlug deshalb vor, zu beschließen, daß der Kommissionär dem Versicherer gegenüber für bevollmächtigt gelte, die Ladung für Rechnung des Eigenthümers zu versichern, daß aber, wenn der Letztere die Versicherung nicht genehmigen sollte, dieselbe für Rechnung des Kommissionärs bezüglich seines an den betreffenden Waaren begründeten Interesse valedire.

Die Diskussion über diese Vorschläge wurde jedoch nicht zu Ende geführt, sondern bis auf weitere Anregung vertagt.

In Betreff des Abs. 2 war man darüber einverstanden, daß das Interesse des Käufers dem Eigenthumsinteresse gleichzustellen, der Käufer also gleichfalls berechtigt sei, die Ladung für seine Rechnung ohne nähere Bezeichnung seines Interesse und mit der Wirkung zu versichern, daß das letztere gedeckt erscheine.

Dagegen gaben die Worte: „oder eines ähnlichen Rechtsgeschäfts" zu mehrfachen Bedenken Anlaß. Es wurde nämlich von einer Seite dagegen geltend gemacht: Der Ausdruck: „ähnlich" sei ein zu vager Begriff, als daß man ohne die größten Bedenken an dessen richtige Anwendung so wichtige Folgen knüpfen könnte, wie dies in Ziffer 2 geschehen sei. Aehnlich nenne man mehrere Sachen, welche, theilweise gleich, theilweise ungleich seien. Es bleibe bei Abs. 2 aber völlig im Dunkeln, in welchen Beziehungen ein Rechtsgeschäft dem Kauf gleich sein müsse, und in welchen es ihm ungleich sein dürfe, um im Sinn des Abs. 2 als ein dem Kauf ähnliches Geschäft angesehen werden zu können. Unter solchen Umständen könne man unmöglich von der richtigen Auslegung dieses Wortes die Frage abhängig machen, ob die Versicherung eines Interesse gültig oder ungültig sei, wenn der Versicherungsnehmer dasselbe beim Vertragsabschuß nicht genannt habe, sondern die Sache selbst, an welcher das Interesse begründet sei, habe versichern lassen. Es würde demnach unumgänglich erforderlich sein, eine präzisere Fassung zu wählen. Da jedoch eine allgemeine und doch zugleich zutreffende Redaktion für das, was mit dem Worte: „ähnlich" ausgedrückt werden solle, kaum zu ermitteln sein werde, so werde beantragt, nur diejenigen Geschäfte in Abs. 2 zu erwähnen, bei denen die Richtigkeit der Bestimmung außer Zweifel stehe, den fraglichen Absatz also auf Kauf- und Tauschgeschäfte zu beschränken.

Ein anderes Mitglied ging davon aus, daß unter „ähnlichen Rechtsgeschäften“ nur solche verstanden werden könnten, die auf Uebertragung des Eigenthums gerichtet seien, daß die Fassung des Abs. 2 aber eben deshalb zu eng sei, indem die Bestimmung in Absatz 2 überall Platz greifen müsse, wo Jemand in Folge eines Rechtsgeschäfts die Gefahr der Sache trage, endlich daß die Worte: „in demselben Umfang wie der Eigenthümer“ eine große Dunkelheit enthielten, und als völlig überflüssig erschienen. Von dieser Seite wurde deshalb beantragt, statt: „ähnlichen“ „anderen“ zu setzen und die Worte: „in demselben Umfang wie der Eigenthümer“ zu streichen.

Ein Herr Abgeordneter hob hervor: Selbst die so eben beantragte Fassung sei noch zu eng, indem es nicht darauf ankomme, ob der Versicherte die Gefahr der den Seegefahren ausgesetzten Sache in Folge eines Rechtsgeschäfts oder aus irgend einem anderen Grunde tragen müsse, sondern darauf, daß er sie überhaupt zu tragen habe, wenn dies nur nicht die Folge eines gerade auf Uebernahme der Seegefahr gerichteten Rechtsgeschäfts (Bodmerei, Versicherung 2c.) sei. Denn bei der Versicherung von Sachen gegen Seegefahr handle es sich an und für sich nicht um die individuelle Sache und das an derselben begründete Eigenthumsrecht, sondern um den kommerziellen Werth derselben und dessen Sicherung und Erhaltung, es müsse somit auch ein Jeder, der im Fall eines Untergangs der Sache durch Seegefahr den vollen kommerziellen Werth derselben, gleichviel aus welchem Grunde verlieren würde, die Sache selbst zu versichern berechtigt sein. Daß Jemand den vollen Werth einer Sache durch den Untergang derselben verliere, könne recht wohl aus anderen Gründen, als in Folge von Rechtsgeschäften vorkommen. Um nur eines Beispiels zu erwähnen, laufe der Kaper, der eine Ladung weggenommen habe, die ganze Gefahr derselben, bevor sie kondemnirt worden sei, da er sie, falls er dieselbe ungerechter Weise gekapert haben sollte, herausgeben oder, wenn dies unmöglich geworden, ihrem ganzen Werthe nach ersetzen müsse. Von dieser Seite ward deshalb vorgeschlagen, zu bestimmen, daß Jeder, der die Gefahr einer der See anvertrauten Sache dem Eigenthümer gegenüber in demselben Umfang wie dieser zu tragen habe, sein Interesse durch Versicherung der Sache selbst zu decken berechtigt sei.

Gegen die beiden zuletzt erwähnten Anträge ward aber eingewendet, sie führten zu weit. Denn der erstere würde bewirken, daß Absatz 2 auch auf die Versicherung von Bodmereigeldern und die Rückversicherung Anwendung fände, und der zweite, daß auch derjenige die Sache ohne Weiteres gültig würde versichern können, der in Folge von Delikten die Gefahr der Sache zu tragen habe, die ausdrückliche Benennung solcher Interessen aber,

wenn sie überhaupt als legal und versicherbar erschienen, unmöglich erlassen werden könne. So würde es z. B. gewiß eine große Härte gegen den Versicherer enthalten, wenn man einem Kaper, der die Ladung versichert habe, ohne sich als Kaper zu erkennen zu geben, gestatten wollte, schließlich unter Darlegung des wahren Sachverhalts Ersatz für die versicherte Sache zu fordern, obgleich dieselbe im Besitze des Kapers den mannichfachsten und weit mehr Gefahren ausgesetzt sei, als im Besitz anderer Seefahrer.

Ein anderes Mitglied wollte Abs. 2 auf die Fälle beschränken, in denen der Versicherte die Gefahr der Sache wegen eines entweder auf Erwerb des Eigenthums oder auf Benutzung einer Sache gerichteten, oder eines die Pflicht der Restitution eventuell des Ersatzes derselben bedingenden Rechtsgeschäfts zu tragen habe; noch ein anderes Mitglied befürwortete die Annahme des entgegengesetzten Prinzips und schlug deshalb vor, die ganze Ziffer 2 zu streichen und statt dessen zu verordnen, daß jedes nachweisbare Interesse als versichert gelte, wenn nicht ein anderes genannt worden sei, die nöthig erscheinenden Ausnahmen aber in Betreff der Bodmereigelder, der Rückversicherung u. dgl. bei den besonderen Bestimmungen über diese Rechtsgeschäfte aufzuführen.

Mehrere Mitglieder endlich befürworteten, von jeder allgemeinen Bestimmung darüber, welche Interessen beim Abschluß des Versicherungsvertrags besonders genannt werden müßten, und welche durch Versicherung der Sache selbst gedeckt werden könnten, Umgang zu nehmen, und sich mit den bereits angenommenen besonderen Bestimmungen über die einzelnen Versicherungsobjekte zu begnügen, somit die Ziffer 2 gänzlich zu streichen, indem sich eine allgemeine Vorschrift, wie sie auch immer lauten möge, rücksichtlich ihrer Folgen nicht übersehen lasse, und jedenfalls zu Streitigkeiten in der Anwendung führe, auch durch die Bestimmung in § 24 der Anlage zum 347. Protokolle und die Aufzählung der Bodmereigelder, der Rückversicherung ꝛc. ꝛc. als besonderer Versicherungsobjekte genügend angedeutet sei, welche Interessen unter allen Umständen ausdrücklich genannt werden müßten.

Bei der Abstimmung ward der Vorschlag, die Ziffer 2 Abs. 2 auf Kauf- und Tauschfälle zu beschränken, mit 8 gegen 2 Stimmen, der Antrag, statt: „ähnlichen“ „anderen“ zu setzen, mit 6 gegen 4 Stimmen abgelehnt, und die gänzliche Streichung der Ziffer 2 mit 6 gegen 4 Stimmen beschlossen.

Hierauf wurden die Protokolle der CCCLII. Sitzung vom 8. Juni, der CCCLIII. Sitzung vom 10. Juni und der CCCLIV. Sitzung vom 15. Juni 1859 verlesen und genehmigt.

CCCLXI. Sitzung.

Hamburg, am 27. Juni 1859.

In der heutigen, von dem Herrn Präsidenten Dr. Ritter von Raule geleiteten Sitzung wurde zu

Ziffer 3

der Anlage zum 359. Protokolle, von einem Herrn Abgeordneten der Antrag gestellt, den Eingang derselben wie folgt zu fassen:

a. „Ist ein den Seegefahren ausgesetzter Gegenstand, welcher zur „Sicherheit einer Forderung dient, als Pfandobjekt versichert" ꝛc. ꝛc.

Der Herr Antragsteller bemerkte nämlich: Die jetzige Fassung der Ziffer 3 empfehle sich deßhalb nicht, weil nicht die Forderung, die einer Seegefahr gar nicht ausgesetzt werde, sondern vielmehr der Gegenstand, aus welchem sie eventuell bezahlt werden solle, versichert zu werden pflege, im Fall der unveränderten Beibehaltung der Ziffer 3 die Fassung des Gesetzes also mit demjenigen nicht übereinstimmen würde, was im Leben gebräuchlich sei. Auf den Einwand, daß der Ausdruck: „als Pfandobjekt" zu eng sei, da es sich auch um andere Rechte, als das Pfandrecht handeln könne, wie z. B. um ein Retentionsrecht, modifizirte der Herr Antragsteller seinen Vorschlag dahin, daß er statt: „als Pfandobjekt" „als solcher", d. i. als Sicherungsmittel der Forderung zu setzen beantragte.

Gegen diesen Antrag ward jedoch eingewendet: Es würde durch denselben die bei Diskussion der Ziffer 2 besprochene Frage, welche Interessen beim Abschluß der Versicherung ausdrücklich genannt werden müßten, und welche durch Versicherung des der See anvertrauten Gegenstands ohne spezielle Benennung versichert werden dürften, wiederholt angeregt, und dahin entschieden, daß bei der Versicherung von Vorschüssen, Pfandforderungen u. dgl. das spezielle Interesse des Versicherten nicht genannt zu werden brauche. Eine solche Fassung würde aber um so bedenklicher erscheinen, als es die Aufgabe der Ziffer 3 gar nicht sei, zu bestimmen, in welcher Weise dergleichen Pfandforderungen versichert werden sollten, sondern daselbst eine gültig zu Stande gekommene Versicherung vorausgesetzt werde.

Von einem anderen Mitgliede ward das Bedenken erhoben, die Ziffer 3 gebe zu der Auffassung Anlaß, als dürfe Jedermann, der eine Forderung an den Rheder oder den Ladungseigenthümer habe, die den Seegefahren ausgesetzten Sachen seiners Schuldners versichern lassen, da jedem Gläubiger alle Vermögensobjekte des Schuldners zur Sicherheit dienten; jedenfalls werde man daraus folgern, daß dies in Betreff solcher Sachen der Fall sei, an welchen dem Versicherer ein Pfandrecht zustehe, wenn dieses auch nicht auf seerechtlichen und merkantilen Beziehungen beruhe. Diese Befugniß sei aber von der Versammlung noch nicht anerkannt und es müsse daher auch eine Fassung, aus welcher dieselbe gefolgert werden könne, vermieden werden.

Es wurde jedoch hierauf entgegnet: In Ziffer 3 sei eine Entscheidung der erwähnten Frage nicht beabsichtigt. Durch den Satz; „Ist eine Forderung —— Sache dient" solle einfach die Voraussetzung bezeichnet werden, unter welcher die nachfolgende Bestimmung Anwendung leide, die Voraussetzung nämlich, daß die Forderung, zu deren Sicherheit eine den Seegefahren ausgesetzte Sache diene, das wahre Versicherungsobjekt sei. Dabei sei natürlich auch vorausgesetzt, daß die Versicherung Gültigkeit habe. Die Frage aber, in welcher Weise dergleichen Versicherungen gültig eingegangen werden dürften, solle in Ziffer 3 ganz unberührt bleiben und die Entscheidung derselben lediglich nach Maßgabe des Beschlusses zu § 1 der Anlage des Protokolls vom 30. Mai d. J. (S. 2986) erfolgen.

Nachdem zur Verdeutlichung der Ziffer 3 noch von mehreren Seiten verschiedene Redaktionsvorschläge eingebracht worden waren, wurde der Antrag unter a in der oben erwähnten, modifizirten Fassung der Abstimmung unterstellt und mit 9 gegen 1 Stimme abgelehnt, Ziffer 3 dagegen vorbehaltlich der Prüfung ihrer Redaktion in dem zuletzt angegebenen Sinn angenommen.

Hierauf stellte eine Mitglied den Antrag, auszusprechen, daß, wenn Forderungen der in Ziffer 3 erwähnten Art versichert werden sollten, dies beim Abschluß des Versicherungsvertrags ausdrücklich angegeben werden müsse, die Versicherung solcher Forderungen also durch blose Assekuranz des zur Sicherheit dienenden Objekts und mit Unterlassung einer näheren Bezeichnung des Interesse, um dessen Deckung es sich handle, nicht gültig geschlossen werden könne. Zur Unterstützung dieses Vorschlags ward angeführt: Wenn auch die Annahme der prinzipiellen Vorschrift in Abs. 1 der Ziffer 2 bedenklich gefunden worden, weil man geglaubt habe, deren Folgen nicht übersehen zu können und es insbesondere zu schwierig erschienen sei, die unentbehrlichen Ausnahmen, welche der zweite Absatz der

Ziffer 2 zum Gegenstand habe, erschöpfend und richtig zu präzisiren, so könne man doch noch weniger, im Hinblick auf die bereits in der vorigen Sitzung für Abs. 1 der Ziffer 2 und für § 3 des Hamburger Plans geltend gemachten Erwägungen, eine spezielle, die Versicherung von Vorschüssen und Forderungen überhaupt betreffende Bestimmung der Art entbehren, wie sie so eben beantragt worden sei. Diese Vorschrift würde nicht (wie von anderer Seite behauptet ward) eine Neuerung enthalten, sondern einen seit langer Zeit wenigstens in Deutschland feststehenden Gebrauch sanktioniren. Der Einwand, daß eine entsprechende Bestimmung auch nicht bei den Vorschriften über die Versicherung der Bodmerei- und Havereigelder aufgenommen worden sei, und man mit Rücksicht hierauf, wenn diese Bestimmung hier aufgenommen würde, per argumentum e contrario folgern könnte, die Benennung des speziellen Interesse sei bei der Versicherung von Bodmereigeldern ꝛc. nicht erforderlich, entbehre jeder Begründung, denn einerseits würden auch die meisten jener Forderungen durch die beantragte Vorschrift betroffen und anderseits ergebe sich schon aus der Aufzählung der Versicherung der Bodmereigelder, der Fracht und der Rückversicheruug u. s. w. als besonderer Arten der Seeversicherung zur Genüge, daß sie beim Vertragsabschlusse deutlich und ausdrücklich zu benennen seien; endlich stehe nichts im Wege, eine ähnliche Bestimmung auch bezüglich der Bodmereigelder u. s. w. nachträglich aufzunehmen. Es könne dies vielleicht unter gleichzeitiger Erledigung des so eben gestellten Antrags in der Weise geschehen, daß man im Eingange des ersten Abschnitts des Seeassekuranzrechts in einem besonderen Artikel die verschiedenen am häufigsten vorkommenden Interessen, welche Gegenstand des Versicherungsvertrags sein könnten, zusammenstelle, dabei der Bodmereigelder, der Havereigelder und aller sonstigen Forderungen, zu deren Sicherheit die den Seegefahren ausgesetzte Sache diene, erwähne, und in einer für alle diese Versicherungsobjekte gemeinschaftlichen Bestimmung beifüge, diese Gegenstände müßten bei Eingehung des Vertrags speziell benannt werden, wenn sie gedeckt sein sollten.

Der eben besprochene Antrag ward nach kurzer Berathung vorbehaltlich näherer Erwägung, welche Stelle ihm im Gesetz anzuweisen sei, mit 8 gegen 2 Stimmen zum Beschlusse erhoben.

Sodann wurde die Frage besprochen, ob, wie bereits in der vorigen Sitzung beantragt worden war, eine Ausnahme von der eben angenommenen Bestimmung wegen der Vorschüsse des Kommissionärs und derjenigen Personen aufzunehmen sei, welche in einem ähnlichen Rechtsverhältnisse

zu dem Versicherten ständen, und welchen Inhalts diese Ausnahme sein solle.

Hiebei ward von demjenigen Herrn Abgeordneten, welcher in der vorigen Sitzung die Annahme des § 3 des Hamburger Plans vorgeschlagen hatte, der Antrag gestellt, die bei der Berathung des § 2 der Anlage zum 347. Protokolle (vgl. Prot. S. 2991 flgd.) angenommene Bestimmung, daß eine für fremde Rechnung ohne Auftrag des Versicherten geschlossene Versicherung der Genehmigung des Letzteren bedürfe, und diese Genehmigung nicht mehr gültig erklärt werden könne, wenn der Versicherte bereits von dem Eintritt des Schadens Kenntniß erlangt oder für das nämliche Interesse schon vorher selbst oder durch einen Beauftragten gegen dieselbe Gefahr Versicherung genommen habe, zu streichen und statt derselben folgende Vorschrift anzunehmen:

b. „Wird die Versicherung für dritte Rechnung ohne Auftrag des „Betheiligten genommen, so muß dieser Umstand beim Abschluß „des Vertrags angezeigt werden, widrigenfalls die Versicherung „ungültig ist".

Zur Rechtfertigung dieses Vorschlags ward im Wesentlichen Folgendes vorgebracht: Eine ähnliche Bestimmung sei zwar schon bei der Berathung von § 2 der Anlage zum 347. Protokolle in Abs. 4 des Antrags unter lit. a des genannten Protokolls in Vorschlag gebracht, und in der 348. Sitzung abgelehnt worden (vgl. Prot. S. 2980, 2998); dieser Umstand stehe der Erneuerung des Antrags jedoch um deswillen nicht entgegen, weil derselbe hier in einem ganz anderen Sinne gestellt werde als früher. Bereits in der vorigen Sitzung sei nämlich bei Gelegenheit einer vorläufigen Besprechung der nunmehr der Diskussion unterstellten Frage dargethan worden, daß man im Handelsverkehr unmöglich immer auf Beibringung einer speziellen Vollmacht oder Genehmigung bestehen könne, sondern sich oftmals auch mit stillschweigenden Generalmandaten begnügen, und unter Umständen annehmen müsse, es sei Jemand zum Abschlusse eines Rechtsgeschäfts ohne Vollmacht blos wegen des besonderen Verhältnisses, in welchem er zu dem eigentlichen Herrn des Geschäfts stehe, legitimirt und das von ihm abgeschlossene Geschäft auch ohne nachfolgende Genehmigung vollkommen gültig. Die Annahme einer solchen selbstverständlichen Legitimation sei in Betreff des Assekuranzrechts eben so oft im Interesse des Versicherungsnehmers, als des eigentlichen Versicherten nothwendig. Das erstere sei z. B. bei dem Kommissionär der Fall, der für seinen Kommittenten in Vorschuß gegangen sei. Ein solcher Kommissionär habe ein großes Interesse daran, daß sein Kommittent versichert sei, damit nicht

durch den Untergang der Ladung, wegen welcher die Vorschüsse gemacht worden seien, die Mittel zur Deckung der letzteren verloren gingen; er müsse oft dringend wünschen, daß eine von ihm für Rechnung seines Kommittenten eingegangene Versicherung sofort Gültigkeit erlange nnd nicht erst von einer Genehmigung des Letzteren abhängig sei, weil er sonst die Gefahr laufen würde, daß diese Genehmigung wegen einer unversehens eingetretenen Entscheidung des Schicksals der versicherten Ladung und wegen bereits erfolgter Kenntnißnahme des Kommittenten von dieser Entscheidung nicht mehr mit Wirksamkeit ertheilt werden könne, und er selbst sammt dem Kommittenten aller Vorsicht unerachtet ungedeckt bleibe. Für den eigentlichen Versicherten sei aber die Rechtsbeständigkeit einer von einem Dritten genommenen Versicherung z. B. in dem Fall besonders wichtig, wenn ein ihm zustehendes Interesse der Seegefahr ausgesetzt werde, ohne daß ihm dies bekannt sei, ein Geschäftsfreund desselben aber vorsorglich Versicherung nehme, und die Zeit für Einholung einer ausdrücklichen Genehmigung zu kurz sein würde. Die oben unter lit. b. aufgeführte Vorschrift solle dem eben dargelegten Bedürfnisse entgegenkommen und bestimmen, daß, wenn Jemand für Rechnung eines Dritten eine Versicherung genommen, und dabei erklärt habe, daß er ohne Auftrag des Betheiligten handle, in der Bereitwilligkeit des Assekuradeurs, sich auf den Vertrag einzulassen, eine Anerkennung der Legitimation des Versicherungsnehmers, für den Dritten zu handeln, liege, der Assekuradeur also niemals mehr befugt sei, die Versicherung wegen angeblich mangelnder Vollmacht oder Genehmigung anzufechten. Begünstige man aber durch eine solche Bestimmung den Abschluß von Versicherungen für Rechnung Dritter ohne deren Auftrag, so müsse man auf der anderen Seite möglichen Mißbräuchen dadurch entgegentreten, daß man verordne, dergleichen Versicherungen sollten, wenn nicht sogleich beim Vertragsabschluß angezeigt worden, daß sie ohne Auftrag genommen würden, ungültig, eine spätere Anzeige also, daß ein Anderer als der Versicherungsnehmer der eigentliche Betheiligte sei, und die Beibringung einer nachträglichen Genehmigung nicht statthaft sein. Von selbst verstehe sich, daß ausdrücklich ausgemacht werden könne, es solle die Genehmigung nachgetragen werden, und daß durch den Antrag unter b der Frage nicht präjudizirt sein solle, ob der Versicherungsnehmer nicht trotz der Ungültigkeit der Versicherung dennoch die Prämie zu bezahlen habe. Durch den Antrag unter b werde, wie oben schon angedeutet worden, nicht allein Vorsorge für diejenigen Fälle getroffen, in denen der Versicherte selbst dabei interessirt sei, daß die Versicherung auch ohne eine rechtzeitige Genehmigung von seiner Seite Gültigkeit habe, sondern auch dem Komis-

sionär und den in ähnlichen Beziehungen zum Versicherten stehenden Personen ein Mittel gegeben, sich wegen ihrer Vorschüsse u. dgl. zu sichern. Dieses Mittel decke diese Personen zwar nicht für alle Fälle. Denn, da die fragliche Versicherung immer nur als eine Assekuranz des Kommittenten über das Eigenthumsinteresse erscheinen würde, und dem Letzteren selbstverständlich nicht wider Willen aufgedrungen werden könne, würde der Kommittent die Versicherung allerdings ausdrücklich ablehnen können, oder die vom Kommissionär geschlossene Assekuranz möglicher Weise deshalb ristornirt werden müssen, weil der Kommittent schon vorher eine anderweitige Versicherung über dasselbe Interesse genommen habe. Aus dem schon in der vorigen Sitzung angegebenen Grunde könne man dem Kommissionär aber einen weiter gehenden Schutz nicht angedeihen lassen.

In der Diskussion über den Antrag unter b ergab sich zwar ein allgemeines Einverständniß darüber, daß es sowohl im Interesse der eigentlichen Betheiligten, als in dem des Kommissionärs und der in ähnlichen Verhältnissen stehenden Personen unumgänglich nothwendig sei, eine Form festzusetzen, mit welcher die für Rechnung eines Dritten ohne dessen Auftrag geschlossene Versicherung alsbald Gültigkeit erlange, auch wenn die Genehmigung des Dritten nicht rechtzeitig ertheilt werden könne; der Antrag unter b fand aber mehrfältige Beanstandung.

Zunächst ward von mehreren Seiten ein Bedenken darüber erhoben, daß die oben aufgeführten, bei Berathung des § 2 der Anlage zum 347. Protokolle angenommenen Bestimmungen wieder gestrichen und durch den Antrag unter b ersetzt werden sollten, indem man dafür hielt: Diese Bestimmungen könnten für den Fall beibehalten werden, wenn der Versicherungsnehmer nicht ausdrücklich erklärt habe, daß er für Rechnung eines Dritten ohne dessen Auftrag abschließe. Auf diesen Fall seien die betreffenden Bestimmungen ohnehin auch berechnet gewesen, und daraus, daß nunmehr etwas Anderes für den Fall bestimmt werden solle, wenn der Versicherungsnehmer ausdrücklich bemerkt habe, er schließe für Rechnung eines Dritten ohne dessen Auftrag ab, folge nicht, daß man die Möglichkeit abschneiden müsse, auch ohne solche spezielle Angaben für Rechnung Dritter Versicherung zu nehmen. Man würde durch ein solches Verfahren den Verkehr in unstatthafter Weise in allen denjenigen Fällen beschränken, in denen der Versicherungsnehmer Grund habe, vorerst noch geheim zu halten, daß er nicht für eigene Rechnung kontrahire, oder in denen er selbst noch nicht genau wisse, wer schließlich der eigentliche Interessent sei,

und sich deßhalb der Klausel: „für Rechnung, wen es angeht“ bediene. Man möge es deshalb bei der Regel belassen, daß eine für Rechnung eines Dritten ohne dessen Auftrag genommene Versicherung der Genehmigung desselben bedürfe, und daß diese Genehmigung in den oben angeführten Fällen nicht mehr gültig erklärt werden könne, und möge nur für den Fall, daß der Versicherungsnehmer ausdrücklich erklärt habe, er kontrahire ohne Auftrag für Rechnung eines Dritten, eine Ausnahmebestimmung des Inhalts beifügen, daß es alsdann einer Genehmigung nicht bedürfe. Ueberdies müsse in Zweifel gezogen werden, daß durch die Annahme des obigen Antrags der beabsichtigte Zweck erreicht werden würde. Denn es frage sich, ob die Bestimmungen, deren Streichung beantragt worden, nicht selbstverständlich seien und ob also dem Kommissionär für den bezüglichen Fall dadurch geholfen werden könne, daß man statt der früher beschlossenen Vorschriften bestimme, der Mangel des Auftrags sei bei dem Abschluß des Vertrags anzuzeigen.

Der Vorschlag, daß es der Genehmigung nicht bedürfe, wenn der Versicherungsnehmer den Mangel des Auftrags angezeigt habe, wurde gleichfalls bekämpft. Es wurde nämlich bemerkt: Eine solche Bestimmung würde mit den allgemeinen Grundsätzen des bürgerlichen Rechts so sehr im Widerspruch stehen, daß man sich nicht dafür entscheiden könne. Das praktische Bedürfniß erfordere auch keineswegs, daß man so sehr von den allgemeinen Rechtsgrundsätzen abweiche. Vorausgesetzt, daß man nicht so weit gehen wolle, dem Kommissionär das Recht zum Abschluß der Versicherung selbst wider Willen des Eigenthümers zu geben und dem Letzteren eine Assekuranz zu obtrudiren, genüge es schon, wenn man gestatte, daß die Genehmigung auch noch nach dem Eintritt des Schadens und, obschon der Betheiligte hievon bereits Kenntniß erlangt habe, gültig ertheilt werden könne.

Einige von den Herren Abgeordneten waren auch bei der heutigen Berathung der Ansicht, daß man in der Wahrung der Interessen des Kommissionärs weiter gehen müsse, als nach allen bisher besprochenen Vorschlägen der Fall wäre. Von dieser Seite ward hervorgehoben: Es sei bereits von dem Herrn Abgeordneten, der den Antrag unter b eingebracht habe, zugegeben worden, daß das Interesse des Kommissionärs ungedeckt bleibe, wenn der Kommittent die Genehmigung der Versicherung ablehne oder bereits eine andere Assekuranz für sein Interesse an der dem Kommissionär konsignirten Waare genommen habe. Der Zweck, wegen dessen man bisher vorzugsweise eine Ausnahme von der Bestimmung, daß bei

der Versicherung von Vorschüssen und Pfandforderungen das zu versichernde Interesse ausdrücklich genannt werden müsse, und daß bei Versicherungen für Rechnung Dritter ohne deren Auftrag eine rechtzeitige Genehmigung erforderlich sei, für nothwendig gehalten habe, würde demnach bei den bisherigen Vorschlägen zum großen Theil unerreicht bleiben. Da man nun allerdings nicht füglich vorschreiben könne, daß es der Genehmigung des Assekurirten gar nicht bedürfe, und der Kommissionär auch ohne Vollmacht schließlich zur Liquidation des Schadens seines Kommittenten als legitimirt anzusehen sei, weil dadurch den Versicherungen ohne legales Interesse Thür und Thor geöffnet wäre, so empfehle sich der bereits in der vorigen Sitzung angedeutete Vorschlag, neben der Bestimmung, daß die Genehmigung auch noch nach dem Eintritt und Bekanntwerden des Schadens erfolgen könne, wenn der Versicherungsnehmer erklärt habe, daß er für Rechnung eines Dritten ohne Auftrag kontrahire, weiter noch auszusprechen, daß die Versicherung, falls sie aus irgend einem Grunde für den Eigenthümer nicht gültig sei, doch für Rechnung des Kommissionärs bis auf den Betrag seines Interesse valedire. Da jedoch von anderen Mitgliedern sehr großes Gewicht darauf gelegt ward, daß man ohne ausdrückliche Benennung des zu versichernden Interesse eine Versicherung, in deren Folge ein und derselbe Werth, wenn auch an verschiedene Interessenten, doppelt ersetzt werden müßte, um so weniger zulassen dürfe, als die Versicherer derartige Versicherungen zu übernehmen sich nur selten bereit finden ließen, wenn man sie von der wahren Sachlage unterrichte, daß man es vielmehr dem Kommissionär, welcher auch für den Fall gesichert sein wolle, daß seine Versicherung auf ein Hinderniß in der Person des Kommittenten stoße, überlassen müße, ausdrücklich seine Vorschüsse u. s. w. zu versichern, wurde der eben besprochene Vorschlag wieder zurückgezogen.

Einige Mitglieder waren der Ansicht, daß in keinem Falle die bei Berathung des mehr erwähnten § 2 angenommenen Bestimmungen über die Nothwendigkeit einer rechtzeitigen Genehmigung als Regel beibehalten werden könnten, während nur als Ausnahme hinzugefügt werde, daß die Genehmigung zwar auch dann erforderlich sei, wenn der Versicherungsnehmer ausdrücklich erklärt habe, er kontrahire für Rechnung eines Dritten ohne dessen Auftrag, daß in diesem Falle die Genehmigung aber noch zu jeder Zeit erfolgen dürfe. Es wurde nämlich geltend gemacht: Wenn der Versicherungsnehmer ausdrücklich bemerke, daß er keinen Auftrag habe, so gebe er dadurch gerade zu erkennen, daß er die Perfektion des Versicherungsvertrags von der nachträglichen Genehmigung des eigentlichen Betheiligten abhängig machen wolle. In Wirklichkeit werde die Klausel: „ohne Auftrag" an

Seeplätzen auch gar nicht anders verstanden. Man müsse also gerade für diesen Fall die rechtzeitige Genehmigung verlangen und, bis diese erfolgt sei, dem Versicherungsvertrag die Anerkennung versagen. Erwähne der Versicherungsnehmer aber den Mangel des Auftrags nicht, so gebe er zu erkennen, daß er den Vertrag, namentlich in Ansehung der Verpflichtung zur Zahlung der Prämie, sogleich fest abschließen wolle, es würde also die Vorschrift, daß es der Genehmigung gar nicht bedürfe, beziehungsweise, daß dieselbe nachträglich zu jeder Zeit gültig erklärt werden könne, mit größerem Recht gerade für den zuletzt genannten Fall angenommen werden müssen. Von dieser Seite ward demgemäß beantragt, die Bestimmungen des mehrerwähnten § 2 auf den Fall zu beschränken, daß beim Vertragsabschluß ausdrücklich erklärt worden sei, es werde ohne Auftrag für einen Dritten abgeschlossen, und in einem Zusatz zu verfügen, daß es der Genehmigung gar nicht bedürfe, beziehungsweise, daß dieselbe zu jeder späteren Zeit (also selbst bei Gelegenheit der Geltendmachung der Entschädigungsforderung) noch gültig erklärt werden könne, wenn der Mangel eines Auftrags beim Vertragsabschlusse nicht erwähnt worden sei.

Abgesehen von anderen Einwendungen, welche gegen diese Fassung geltend gemacht wurden, wie z. B. von der Bemerkung eines Herrn Abgeordneten, daß die eben dargelegte Interpretation der Willensmeinung des Versicherungsnehmers höchstens für den Fall richtig sei, daß er ausdrücklich sage, er kontrahire für einen Dritten, aber dann nicht, wenn er „für Rechnung, wen es angeht" abschließe, gab der zuletzt eingebrachte Antrag zu einer eingehenden Erörterung darüber Anlaß, welche Bedeutung man im Handelsverkehr mit dem Gebrauche der Worte: „ohne Auftrag" und ähnlichen Formeln verbinde. Diese Diskussion war hauptsächlich durch die Erwägung veranlaßt, daß man sich bei Feststellung der in Vorschlag gebrachten Bestimmungen nothwendig dem Sprachgebrauch des Verkehrs anschließen müsse. Hiebei ward von einer Seite hervorgehoben, die Bestimmung, daß die Genehmigung noch zu jeder anderen Zeit nach dem Eintritt des Schadens gültig erklärt werden dürfe, sei nur für den Fall gerechtfertigt, wenn sich die Kontrahenten eines Ausdrucks bedient hätten, aus dem hervorgehe, daß der Versicherungsvertrag Geltung haben solle, gleichviel ob ein Auftrag des Betheiligten vorhanden sei oder nicht, daß es den Assekuradeur also gar nichts angehe, ob das eine oder das andere der Fall sei. Um diesen Gedanken auszudrücken, bediene man sich aber in der Regel der Klausel: „mit oder ohne Auftrag", es erscheine also am angemessensten, die in Rede stehende Bestimmung auf den Fall der Anwendung dieser Klausel zu beschränken. Von anderen Seiten ward bemerkt: Die Klausel: „mit

oder ohne Auftrag" sei nicht allenthalben hergebracht, an manchen Orten werde vielmehr dasjenige, was diese Klausel sagen solle, durch die Klausel: „auf eigene Entschließung" oder auch mit den Worten: „ohne Auftrag" ausgedrückt, während man die Absicht, die Perfektion des Vertrags von einer nachträglichen Genehmigung des Betheiligten abhängig zu machen, mit der Klausel: „auf Genehmigung" oder durch eine andere unzweideutige Bemerkung in dem Vertrag, beziehungsweise in der Polize andeute. Diese weitverbreitete Auslegung der Worte: „ohne Auftrag" sei auch um so richtiger, als Niemand, der wirklich einen Auftrag habe, sich der Klausel: „mit oder ohne Auftrag" bediene, somit aus der Anwendung derselben deutlich genug hervorgehe, daß der Versicherungsnehmer in der That ohne Auftrag sei. Schon wegen dieser Verschiedenheit des örtlichen Sprachgebrauchs erscheine es demnach wünschenswerth, der Klausel: „ohne Auftrag" mindestens neben der Klausel: „mit oder ohne Auftrag" im Gesetze Erwähnung zu thun. Dies empfehle sich aber auch aus dem weiteren Grunde, weil die zuletzt genannte Klausel nicht erschöpfend erscheine, indem die in Rede stehende Bestimmung nicht blos dann, wenn im Vertrag dahin gestellt geblieben sei, ob ein Auftrag vorhanden sei oder nicht, sondern auch dann Platz greifen müsse, wenn ganz bestimmt erklärt worden sei, daß der betheiligte Dritte keinen Auftrag ertheilt habe.

Andere Mitglieder befürworteten, von jedem Beschlusse darüber Umgang zu nehmen, welche Klausel angewendet worden sein müsse, wenn die Genehmigung auch noch nach dem Eintritt und dem Bekanntwerden des Schadens gültig solle ertheilt werden können, sondern nur den Gedanken auszudrücken, daß es den Parteien freistehe, bei Eingehung des Vertrags auszumachen, es solle die Genehmigung auch noch nach dem Eintritt und Bekanntwerden des Schadens ertheilt werden können, und daß eine solche besondere Vereinbarung alsdann anzunehmen sei, wenn der Versicherungsnehmer erklärt habe, daß er den Vertrag für Rechnung des Dritten (definitiv) abschließe, obgleich er von demselben keinen Auftrag dazu habe.

Dieser Antrag wurde schließlich mit 7 gegen 3 Stimmen zum Beschlusse erhoben, jedoch mit 6 gegen 4 Stimmen beizufügen beschlossen, daß die Vereinbarung, es solle die Genehmigung der Versicherung von Seiten des eigentlichen Betheiligten auch noch nach dem Eintritt des Schadens und nach dem Augenblick, in welchem der Letztere davon Kenntniß erhalten habe, gültig erklärt werden können, auch dann anzunehmen sei, wenn die Kontrahenten sich der Klausel: „mit oder ohne Auftrag" oder einer gleichbedeutenden Klausel bedient hätten.

CCCLXII. Sitzung.

Hamburg, am 1. Juli 1859.

In der heutigen, von dem Herrn Präsidenten Dr. Ritter von Raule geleiteten Sitzung wurde mit Berathung und Feststellung der Redaktion der bisher angenommenen Bestimmungen über das Seeassekuranzrecht begonnen. Hiebei ergab sich Anlaß zu folgenden Bemerkungen:

Für § 1 der Anlage zum 347. Protokolle wurde von der Redaktionskommission in der Erwägung, daß es zu wiederholten Malen in den bisherigen Berathungen für wünschenswerth bezeichnet worden war, anzudeuten, daß das Interesse an einer gewissen, der Seegefahr ausgesetzten, Sache und nicht diese Sache selbst als das eigentliche Objekt des Versicherungsvertrags anzusehen sei, folgende Fassung vorgeschlagen:

„Jedes in Geld schätzbare Interesse, welches Jemand daran hat, „daß Schiff oder Ladung die Gefahren der See bestehe, kann Ge„genstand der Seeversicherung sein".

Ein Mitglied beantragte, statt: „Schiff oder Ladung" dem bei der früheren Berathung des § 1 gefaßten Beschlusse gemäß: „eine Sache" zu setzen. Es wurde jedoch entgegnet, daß als die Sache, an welcher das versicherbare Interesse bestehen müsse, nichts anderes als Schiff oder Ladung denkbar sei, und hierauf dieser Antrag mit allen gegen eine Stimme abgelehnt.

Entsprechend den im vorigen Protokolle (S. 3123) enthaltenen Andeutungen, daß es wünschenswerth sei, die am häufigsten vorkommenden Interessen, welche Gegenstand einer Seeversicherung sein könnten, und beim Abschluß von Versicherungsverträgen besonders sollten genannt werden müssen, in einem besonderen Artikel zusammenzustellen und beizufügen, daß dieselben, wenn sie als gedeckt erscheinen sollten, bei Eingehung des Versicherungsvertrags ausdrücklich bezeichnet werden müßten, hatte die Redaktionskommission folgenden Artikel nach § 1 der Anlage zum 347. Protokolle einzuschalten vorgeschlagen:

„Es können insbesondere versichert werden und sind als Gegen„stand der Versicherung speziell zu bezeichnen,

„das Schiff,
„die Fracht,
„die Ueberfahrtsgelder,
„die Güter,
„die Bodmerei= und Havereigelder sowie sonstige Forderungen, zu
„deren Sicherung einer der zuerst genannten Gegenstände dient,
„der von der Ankunft der Güter am Bestimmungsort erwartete
„Gewinn,
„die von dem Versicherer übernommene Gefahr (Rückversicherung)".

Bei der Diskussion dieses neu vorgeschlagenen Artikels ergab sich zwar kein Anstand darüber, daß eine Bestimmung dieser Art in das Gesetz aufzunehmen sei; aber einzelne Punkte der vorstehenden Redaktion fanden Beanstandung. Insbesondere wurde im Eingang des Artikels, statt: „als Gegenstand der Versicherung" „im Vertrag als versichert" zu setzen beschlossen, um den im § 1 ausgedrückten Gedanken nicht zu verdunkeln, daß als der eigentliche Gegenstand des Vertrags das Interesse des Versicherten und nicht die Sache selbst betrachtet werden solle. Dabei ward jedoch bemerkt: Die zuletzt berührte Erwägung sei kein Grund dagegen, daß man in der Folge das Schiff, die Ladung und die Fracht und nicht das Eigenthumsinteresse am Schiff u. s. w. als versicherbare Objekte erwähne, denn dem allgemeinen Sprachgebrauch zufolge bezeichne man mit der Versicherung des Schiffs, der Ladung u. s. w. die Versicherung des Eigenthumsinteresse an diesen Gegenständen; dafür aber, diesem Sprachgebrauch entgegenzutreten und mittelst der in Rede stehenden Bestimmung anzuordnen, daß auch das Eigenthumsinteresse beim Abschluß der Versicherung als solches bezeichnet werden müsse, und in der Weise gar nicht gedeckt werden könne, daß man erkläre, es solle das Schiff, die Ladung 2c. versichert werden, seien kein genügenden Gründe vorhanden.

Eine fernere Beanstandung betraf den Absatz: „die Bodmereigelder — — dient". Es wurde nämlich bemerkt, daß durch den fraglichen Absatz die Auffassung begünstigt werde, als dürfe jeder Gläubiger des Rheders oder Ladungseigenthümers wegen seines Interesse, welches er daran habe, daß kein Bestandtheil des Vermögens seines Schuldners verloren gehe, weil ihm jeder Bestandtheil dieses Vermögens zur Deckung seiner Forderung dienen könne, Seeversicherung nehmen. Da man nun hier nicht füglich weiter gehen könne, als daß man die Versicherbarkeit derjenigen Forderungen anerkenne, welche mit dem der See anvertrauten Gegenstand in einem besonderen Verband als Pfandforderungen, Schiffsschulden u. dgl.

ständen, und der Frage, wegen welcher anderen Forderungen etwa auch noch eine gültige Seeversicherung genommen werden könne, hier nicht präjudizirt werden dürfe, so werde beantragt, die Bodmerei- und Havereigelder in besonderen Absätzen aufzuführen, und in einem neuen Absatze beizufügen, daß auch andere Forderungen versichert werden könnten, zu deren Deckung Schiff, Fracht, Ueberfahrtsgelder oder Ladung bestimmt seien. Diesem Antrag ward schließlich stattzugeben beschlossen.

Auf das Bedenken eines Herrn Abgeordneten, ob in der Versicherung der Fracht nicht immer selbstverständlich die Versicherung der Ueberfahrtsgelder enthalten sei, ward entgegnet, es sei dies nach Auffassung des Verkehrs wegen wesentlicher Verschiedenheit des Risiko keineswegs der Fall, man möge unter der Versicherung der Ueberfahrtsgelder die Assekuranz der Forderung des Verfrachters oder die Assekuranz einer Summe verstehen, welche eventuell zum Weitertransport der Reisenden an den Bestimmungsort dienen solle.

Für die Bestimmung in § 11 Ziffer 1 der Anlage zum 347. Protokolle war von der Redaktionskommission folgende Fassung vorgeschlagen worden:

„Die Vorschrift des vorhergehenden Artikels findet keine Anwendung,

1. „wenn der Versicherte den früheren Versicherer mittelst Verzichtanzeige seiner Verpflichtungen für die Zukunft entläßt und“ 2c. 2c.

Die Worte: „für die Zukunft“ gaben zu dem Mißverständniß Anlaß, als solle die neue Versicherung nur wegen künftig eintretender Schäden statthaft sein, somit wegen bereits eingetretener aber noch nicht bekannt gewordener Schäden nicht zugelassen werden. Zur Beseitigung dieses Mißverständnisses ward jedoch bemerkt: Durch die Worte: „für die Zukunft“ solle ausgedrückt werden, daß, um eine neue Versicherung als zulässig erscheinen zu lassen, von Seiten des Versicherten nicht nothwendig auf alle Ansprüche aus der Versicherung verzichtet werden müsse, sondern eine neue Versicherung auch dann statthaft sei, wenn der Versicherte die bereits begründeten Entschädigungsansprüche sich vorbehalte, wobei aber selbstverständlich die neue Versicherung auch nur in so weit, als der erste Versicherer entlastet werde, und die alte Versicherung hinwegfalle, statthaft erscheine. Der Fall, wenn bereits ein Schaden eingetreten und somit an und für sich schon eine Entschädigungsforderung begründet, dem Versicherten aber noch nicht bekannt geworden sei, und der Letztere nunmehr auf alle Rechte gegen den ersten Versicherer verzichten wolle, um das Risiko der ganzen Reise neuerdings von einem anderen Assekuradeur versichern zu lassen, gebe zu keinen

gegründeten Bedenken Anlaß, indem man Ansprüche auf Entschädigung aus bereits eingetretenen aber noch nicht bekannt gewordenen Schäden im Assekuranzrecht als künftige Ansprüche zu betrachten gewöhnt sei. Hierauf ward die proponirte Fassung angenommen, jedoch zur größeren Verdeutlichung der eben dargelegten Absicht des Artikels statt: „Verpflichtungen" „Verpflichtung" zu setzen beschlossen.

CCCLXIII. Sitzung.

Hamburg, am 2. Juli 1859.

In der heutigen, von dem Herrn Präsidenten Dr. Ritter von Raule geleiteten Sitzung wurde mit Berathung und Feststellung der Redaktion der bisherigen Beschlüsse über das Assekuranzrecht fortgefahren, wobei sich Anlaß zu folgenden Bemerkungen ergab.

Für die Bestimmungen in § 17 der Anlage zum 347. Protokolle, soweit dieselben hier in Betracht kommen, und für den ersten Absatz des § 6 derselben Anlage waren von der Redaktionskommission folgende Fassungen in Vorschlag gebracht worden.

a. „Wenn die Parteien über den Werth des versicherten Gegenstands „sich einigen (taxirte Polize), so ist der vereinbarte Werth als der „Versicherungswerth zu betrachten.

„Der Versicherer ist jedoch befugt, eine Herabsetzung der Taxe zu „fordern, wenn er beweist, daß dieselbe übermäßig übersetzt sei" ꝛc. ꝛc.

b. „Als Versicherungswerth des Schiffs gilt der Werth, welchen das „Schiff in dem Zeitpunkte hat, in welchem die Gefahr für den Versicherer zu laufen beginnt".

Bei Diskussion des Abs. 1 der Fassung unter a wurde nun von einem Herrn Abgeordneten geltend gemacht, es sei einerseits nicht klar ersichtlich, was unter „Versicherungswerth" zu verstehen sei, zumal derselbe Ausdruck in anderen Artikeln in einem anderen Sinne gebraucht zu sein scheine, andererseits sei nicht beschlossen worden, eine Bestimmung im Sinne dieses Ab-

satzes in das Gesetz aufzunehmen. Demgemäß werde beantragt, Abs. 1 und 2 in folgender Weise mit einander zu verbinden.

c. „Wenn die Parteien über den Werth des versicherten Gegenstands „sich einigen (taxirte Polize), so ist der Versicherer befugt" ꝛc. ꝛc.

Es wurde jedoch entgegnet: Unter Versicherungswerth sei derjenige Werth des versicherten Gegenstands zu verstehen, welcher bei der Auseinandersetzung des Versicherers mit dem Versicherten den Schadensberechnungen ꝛc. zum Grunde zu legen und zu welchem die vom Assekuradeur gezeichnete Summe in Verhältniß zu setzen sei, also derjenige Werth, welcher für das Verhältniß des Versicherers und des Versicherten als der wahre Werth des versicherten Gegenstands gelte. Es erscheine wünschenswerh, im Gesetze ausdrücklich hervorzuheben, daß es den Parteien unbenommen sei, die Höhe dieses Werths im Vertrage festzusetzen, um dadurch die Weiterungen abzuschneiden, welche außerdem entstehen würden, wenn dieser Werth in anderer Weise festgestellt werden müßte.

Nach kurzer Berathung wurde die Fassung unter a angenommen. Um jedoch Mißdeutungen zu vermeiden, und hervorzuheben, daß die Vereinbarung über den Versicherungswerth nur für das Verhältniß des Versicherers zum Versicherten maßgebend sein solle, also z. B. für das Verhältniß des Letzteren zu einem zweiten Versicherer bei Beurtheilung der Frage nicht entscheidend sei, ob die erste Versicherung schon den ganzen Werth des versicherten Interesse decke, und die zweite Versicherung deshalb als unstatthafte Doppelversicherung erscheine, oder ob letztere als Deckung eines durch die erste Versicherung ungesichert gebliebenen Werths gültig sei, wurde nach: „vereinbarte Werth" „unter den Parteien" einzuschalten beschlossen.

Bei Berathung der Bestimmung unter lit. b. wurde von einigen Herren Abgeordneten bemerkt: In der 351. Sitzung vom 6. Juni (vgl. Prot. S. 3021. flgd.) und der 352. Sitzung vom 8. Juni (Prot. S. 3034) sei ungeachtet eines Antrags, den § 6 gleich dem § 8 der Anlage zum 347. Protokolle auch nur auf einen interpretativen Satz zu beschränken, beschlossen worden, es bei der ursprünglichen Absicht des § 6 zu belassen und eine Bestimmung darüber, was als versicherbarer Werth des Schiffs zu betrachten sei, also wie hoch dasselbe äußerstenfalls versichert werden dürfe, aufzunehmen. Vorausgesetzt, daß dieser Beschluß aufrecht erhalten werden solle, würde demnach in der Fassung unter b der Ausdruck: „Versicherungswerth" eine andere Bedeutung als in der Bestimmung unter lit. a haben, indem er hier den versicherbaren Werth bezeichnen solle. Aus diesem Grunde werde beantragt, statt: „Als Versicherungswerth" zu setzen: „als versicherbarer Werth". Falls aber eine Aenderung des in Rede stehenden

Beschlusses bezweckt sei, bleibe das Bedenken übrig, daß unter Versicherungswerth in der Bestimmung unter a eine Werthssumme, hier aber der Werthszustand, d. i. der Inbegriff der den numerischen Werth einer Sache bedingenden Eigenschaften derselben zu verstehen sei. Es werde deshalb jedenfalls eine Aenderung in der Fassung vorzunehmen sein, damit nicht im Gesetze zwei verschiedene Dinge mit einem und demselben Ausdruck bezeichnet würden.

Gegen diese Ausführungen ward bemerkt: Versicherungswerth bezeichne auch hier den Werth, welcher bei der Auseinandersetzung und Berechnung der Vergütungssumme im Falle des Schadens zum Grunde zu legen sei. Daß als solcher kein anderer Werth, als derjenige, den das Schiff zur Zeit des Beginns der Gefahr habe, bei dem Abschlusse des Versicherungsvertrages von den Parteien festgestellt werden dürfe, sei bisher nicht ausdrücklich beschlossen. Es erscheine nothwendig, diese Frage in dem einen oder dem anderen Sinne im Gesetze klar und bestimmt zu entscheiden. Aus den S. 3034 des Prot. dargelegten Gründen sei es rathsam, eine anderweitige Vereinbarung für zulässig zu erklären und dies durch den Zusatz: „wenn nicht ein Anderes vereinbart ist", auszudrücken. Die Besorgniß, es würden dadurch die Ueberversicherungen in bedenklicher Weise erleichtert, sei bei der Vorsicht, mit welcher die Assekuradeure zu Werke zu gehen pflegten, wenn bei der Caskoversicherung die Feststellung eines anderen als des oben erwähnten Werthes vorgeschlagen werde, unbegründet. Andererseits sei der Fall denkbar, daß der Versicherte das größte Interesse habe, einen höheren Werth, als den zur Zeit des Beginns der Gefahr unter Versicherung zu bringen, ohne daß eine Ueberversicherung beabsichtigt sei, z. B. wenn wegen eines drohenden Krieges die im Hafen liegenden Schiffe beträchtlich im Werthe gesunken, und nur mit enormem Verluste verkäuflich sein, oder wenn Schiffe nach entfernten Häfen gesendet würden, um dort mit erheblichem Gewinn verkauft zu werden. In solchen Fällen müsse den Parteien die Vereinbarung eines anderen Werthes, als desjenigen, den das Schiff zur Zeit des Beginns der Gefahr habe, gestattet sein.

Ein Mitglied hielt dafür, daß man, um die eben dargelegte Absicht auszudrücken, jedenfalls statt: „Als Versicherungswerth gilt" setzen müsse: „Der Versicherungswerth ist". Dieser Vorschlag wurde jedoch ebenso, wie der Antrag, statt: „Versicherungswerth" „versicherbarer Werth" zu setzen, durch Stimmenmehrheit abgelehnt, und die Fassung unter lit. b mit dem Zusatze: „wenn nicht ein anderes vereinbart ist", angenommen.

Für Abs. 1 des § 21 der Anlage zum 347. Protokolle wurde folgende Fassung proponirt:

„Ist bei der Versicherung der Fracht nicht bestimmt, ob sie ganz „oder nur zum Theil versichert sei, so gilt die ganze Fracht als „versichert".

„Ist nicht bestimmt, ob die Bruttofracht oder Nettofracht ver„sichert sei, so gilt die Bruttofracht als versichert".

Diese Fassung ward ohne Beanstandung genehmigt. Es wurde aber anheimgegeben, auch bezüglich des Schiffs eine ähnliche Bestimmung wie die des ersten Absatzes über die Fracht aufzunehmen, weil die in Abs. 1 entschiedene Frage auch bei der Versicherung des Schiffs vorkommen könne, z. B. wenn das Eigenthum an demselben in Parten zerlegt, aber dessen ungeachtet das Schiff von einem Mitrheder versichert worden sei u. dgl. Andere Mitglieder hielten dafür, daß die in Abs. 1 entschiedene Frage nicht allein bezüglich des Schiffs, sondern auch bezüglich anderer Versicherungsobjekte vorkommen könne, wie z. B. bei der Versicherung von Gütern bei a conto meta Geschäften, daß deshalb eine allgemeinere Bestimmung erforderlich sei.

Schließlich wurde mit 7 gegen 3 Stimmen genehmigt, daß auf die Berathung einer solchen allgemeinen Bestimmung nach Vorlage eines bestimmt formulirten Antrags eingegangen werde.

Hierauf wurden die Protokolle der CCCLV. Sitzung vom 17. Juni, der CCCLVI. Sitzung vom 18. Juni und der CCCLVII. Sitzung vom 20. Juni verlesen und genehmigt.

CCCLXIV. Sitzung.

Hamburg, am 4. Juli 1859.

In der heutigen, von dem Herrn Präsidenten Dr. Ritter von Raule geleiteten Sitzung wurde die Feststellung der Redaktion der über die Seeversicherungen bisher gefaßten Beschlüsse beendigt.

Hierauf stellte der Herr Referent im Hinblick auf den am Schlusse des vorigen Protokolls erwähnten Beschluß den Antrag folgende Bestimmung anzunehmen:

„Wenn der versicherte Gegenstand dem Versicherten nur zum Theil „zusteht, gleichwohl die Versicherung für den ganzen Gegenstand „genommen ist, so besteht die Versicherung nur für den dem Ver„sicherten zustehenden Theil des Gegenstands und der Versicherer „haftet nur mit dem verhältnißmäßigen Theil der Versicherungs„summe“.

In der Diskussion über diesen Antrag, wurden die Worte: „gleichwohl die Versicherung für den ganzen Gegenstand genommen ist“ von verschiedenen Mitgliedern verschieden aufgefaßt und gaben in Folge hievon zu einer Meinungsverschiedenheit Anlaß. Einige Mitglieder waren nämlich der Ansicht, diese Worte seien dahin zu verstehen, daß die vorgeschlagene Bestimmung dann Anwendung leide, wenn der Versicherungsnehmer in Wirklichkeit den ganzen Gegenstand versichern wolle, jedoch nicht blos sein eigenes Interesse, sondern, da er nur zu einem Theile an dem Versicherungsobjekt interessirt erscheine, auch das Interesse anderer Betheiligten zu decken beabsichtige, wie dies z. B. dann der Fall sei, wenn ein Korrespondentrheder das ganze Kasko versichere, obschon er nur einen Theil am Eigenthum des Schiffs habe. Von dieser Seite ward bemerkt: Unter der eben erwähnten Voraussetzung würde die vorgeschlagene Bestimmung nicht richtig sein, sondern mit der ziemlich unbestritten feststehenden Auffassung des Verkehrs in Widerspruch stehen. Wenn ein Korrespondentrheder das ganze Kasko versichert habe, so werde, auch ohne daß derselbe irgend wie anzudeuten brauche, daß er nur zum Theil Eigenthümer des Schiffs sei und die Versicherung deshalb zugleich für fremdes Interesse nehmen wolle, in

der Praxis angenommen, daß er durch diese Versicherung nicht blos seinen Part, sondern auch die Parten der übrigen Mitrheder gedeckt, also das ganze Schiff und nicht blos einen Theil desselben gültig versichert habe. Eben so verhalte es sich mit der Versicherung einer dem Ablader und anderen Personen gemeinschaftlich zustehenden Ladung. Wenn der Ablader die ganze Ladung versichert habe, so werde auch ohne nähere Angabe angenommen, daß er nicht bloß seinen Antheil, sondern die ganze Ladung gültig versichert habe.

Von anderen Seiten wurde hierauf geltend gemacht: Auf die eben erwähnten Fälle beziehe sich die in Rede stehende Bestimmung nicht. Denn hiebei habe, wie so eben zugegeben worden, der Versicherungsnehmer unverkennbar die Absicht, den ganzen Gegenstand zu versichern und sei auch der Assekuradeur der Meinung, daß es sich um die Versicherung des ganzen Gegenstands handle, in dieser Beziehung also ein beiderseitiger Konsens der Kontrahenten und keine Ungewißheit über wesentliche Momente des Vertrags vorhanden. Es handle sich demnach auch nur darum, ob die Versicherung in so weit, als sie für fremde Rechnung genommen worden, ungeachtet des Umstands, daß nicht bemerkt sei, es solle fremdes Interesse versichert werden, die Assekuranz also scheinbar nur für das eigene Interesse des Nehmers berechnet gewesen, gültig sein solle, oder ob sie, in so weit sie fremdes Interesse betreffe und dem Nehmer ein eigenes Interesse fehle, als eine unstatthafte Ueberversicherung zu betrachten und deshalb ungültig sei, wie dies allerdings nach den bisherigen Beschlüssen der Versammlung anzunehmen sein würde, weil hiernach ein solcher Versicherungsvertrag dahin interpretirt werden müsse, daß der Versicherungsnehmer nur sein eigenes Interesse habe versichern wollen (vgl. Prot. S. 2984 flgd.). Wenn man dafür halte, daß die zweite Alternative unhaltbar sei, so würde man auf den eben angeführten Beschluß zurückkommen müssen, aber keine neue Vorschrift nöthig haben. Berücksichtige man den Umstand, daß die hier in Rede stehende Bestimmung gelegentlich der Berathung des § 21 der Anlage zum 347. Protokolle zuerst in Vorschlag gebracht worden sei, so werde man annehmen müssen, daß es sich nur um diejenigen Fälle handle, in welchen der Versicherungsnehmer ein fremdes Interesse zu decken gar nicht beabsichtigt, sondern nur sein eigenes Interesse im Auge gehabt, sich aber so undeutlich ausgedrückt habe, daß nicht ersichtlich sei, ob er wirklich, wie bei einfacher wörtlicher Auslegung des Versicherungsvertrags anzunehmen wäre, den ganzen Gegenstand des Versicherungsvertrags oder nur einen Theil davon habe decken wollen. Für solche Fälle sei eine ausdrückliche Bestimmung darüber, wie der Versicherungsvertrag zu beurtheilen sei, dringend

erforderlich. Wenn z. B. ein Mitrheder, dem nur die Hälfte des Schiffs gehöre, das Schiff habe versichern lassen, ohne sein Eigenthumsverhältniß kund zu geben, und das Schiff auf 20,000 taxirt, vom Versicherer aber nur eine Summe von 10,000 darauf gezeichnet worden sei, so erscheine es von der höchsten praktischen Bedeutung, daß das Gesetz einen sicheren Anhaltspunkt für die Entscheidung der Frage biete, ob die Sache so anzusehen sei, als habe der Assekuradeur die 10,000 nur auf das ganze Schiff zeichnen wollen, der Versicherte im Fall eines Totalverlusts also nur 5000 anzusprechen, oder ob das ganze Interesse des Versicherten als gedeckt zu betrachten sei. Eine ausdrückliche Erledigung dieser Frage im Gesetz erscheine um so unentbehrlicher, als ihre Entscheidung nach allgemeinen Rechtsgrundsätzen höchst zweifelhaft sein und vielleicht sogar zu dem Resultate führen würde, daß die ganze Versicherung für ungültig erklärt werden müßte, weil der Versicherer den ganzen Gegenstand der Versicherung, der Versicherte nur einen Theil desselben im Auge gehabt habe, über einen wesentlichen Punkt des Vertrags also kein mutuus consensus vorhanden gewesen sei. Wenn man nun erwäge, daß der Versicherte gewiß sein ganzes Interesse gedeckt haben wolle, und daß der Versicherer eben so wohl als der Versicherte veranlaßt gewesen sei, eine deutlichere Erklärung zu veranlassen, falls er es nicht darauf ankommen lassen wollte, zu welcher Höhe der Versicherte sein Interesse schließlich würde nachweisen können, so scheine nichts im Wege zu stehen, daß man das Gegentheil von dem annehme, was Eingangs beantragt sei, nämlich, daß der Versicherer das nachweisbare Interesse des Versicherten, gleichviel, wie groß es sei, habe decken wollen und deßhalb mit der ganzen gezeichneten Summe für dieses Interesse hafte, so daß er in dem oben angeführten Beispiel im Fall eines Totalverlusts die vollen gezeichneten 10,000 zu bezahlen haben würde. Solche Bestimmung stehe nicht allein mit den in England herrschenden Ansichten, sondern auch mit der Praxis in Deutschland in Einklang, mit der letzteren wenigstens bei taxirten Polizen, wenn man es auch vielleicht für zweifelhaft ansehen könne, was bei untaxirten Polizen Rechtens sei, und ob bei den letzteren nicht vielleicht doch die im Eingang des Protokolls vorgeschlagene Bestimmung das Richtige treffe. Ein Bedürfniß, die Frage zu entscheiden, ob der ganze Versicherungsgegenstand oder nur ein Theil desselben als versichert anzusehen sei, scheine aber allerdings nur bezüglich des Schiffs, der Fracht und der Ladung vorhanden zu sein, d. i. für diejenigen Fälle, in welchen der Versicherungsgegenstand in dem Eigenthumsinteresse am Schiff oder der Ladung oder in dem Interesse des Gläubigers der Frachtforderung oder desjenigen bestehe, der die Gefahr des Schiffs oder der Ladung zu tragen habe;

denn andere als Gegenstand des Versicherungsvertrags erscheinende Interessen seien meistens in Geld fixirt, und könne somit die vorliegende Frage kaum zu Schwierigkeiten Anlaß bieten, indem man den Umstand, daß eine geringere Summe auf ein größeres in Geld fixirtes Interesse gezeichnet worden sei, wohl füglich als eine hinreichend deutliche Erklärung würde ansehen dürfen, daß nur der betreffende Theil dieses Interesse versichert sein solle.

Gegen diese Ausführungen ward von anderen Mitgliedern und insbesondere von Seiten des Herrn Referenten bemerkt: Die im Eingang des Protokolls vorgeschlagene Bestimmung habe weder die Absicht, die Frage zu entscheiden, ob ein Mitinteressent an einem Versicherungsgegenstand diesen ohne nähere Angaben ganz versichern lassen könne, um dadurch außer seinem eigenen Interesse auch das seiner Mitinteressenten zu decken, noch beziehe sich dieselbe auf den Fall, wenn der Versicherungsnehmer nur sein Interesse zu decken beabsichtigt, sich aber undeutlich darüber ausgedrückt habe, ob er den ganzen Gegenstand versichern lassen wolle oder nicht. Diese Bestimmung habe vielmehr nur den Fall im Auge, wenn kein Zweifel darüber obwalte, daß der Versicherungsnehmer, obschon er nur zu einem Theil an dem versicherten Interesse betheiligt sei, dennoch die Versicherung auf den ganzen betreffenden Gegenstand genommen habe, sei es, daß er dies ausdrücklich erklärt habe, oder daß es aus der Fassung des Vertrags geschlossen werden müsse. Für diese Fälle sei die vorgeschlagene Bestimmung richtig. Die andere Frage dagegen, was im Zweifel als versichert anzusehen sei, ob der ganze Gegenstand, oder nur der dem Versicherten zugehörige Theil desselben, scheine nicht allgemein entschieden werden zu können, denn Vieles komme dabei auf die von den Parteien gebrauchten Ausdrücke an, ob z. B. erklärt worden, das Schiff werde zu einer gewissen Summe versichert, oder: eine Summe werde auf das Schiff versichert u. dgl., ferner darauf, ob die Polize taxirt sei oder nicht. Der Ausführung, daß die von der anderen Seite empfohlene Vorschrift sich mit der Praxis in Harmonie befinden würde, stehe, abgesehen von anderen Erwägungen, das Bedenken entgegen, daß die Existenz einer solchen Praxis nicht auf Grund gerichtlicher Präjudikate, sondern nur im Hinblick auf den Umstand behauptet werden könne, daß bei dergleichen Versicherungen von den Assekuradeuren bisher gewöhnlich nach der dem Versicherten günstigeren Auslegung Zahlung geleistet worden sei, hiebei aber der Zweifel sich aufdränge, ob dies auch wirklich mit dem Bewußtsein rechtlicher Nothwendigkeit und wegen der Auslegung, die man den im Vertrage gebrauchten Ausdrücken gebe, geschehe. Eventuell scheine man nicht weiter gehen zu können, als daß man

für die eine oder die andere Annahme eine Präsumtion unter Vorbehalt des Gegenbeweises aufstelle.

Von anderen Mitgliedern wurde jedoch hierauf wieder entgegnet: Für die Aufnahme einer Bestimmung in dem eben dargelegten Sinn sei kein Bedürfniß vorhanden, da sie völlig selbstverständlich erscheine. Wenn z. B. in dem Versicherungsvertrag unzweideutig ausgesprochen sei, daß auf das ganze zu 20,000 taxirte Schiff 10,000 gezeichnet sein sollten, so sei hiermit ohne Zweifel eben so bestimmt ausgesprochen, daß auf das halbe Schiff (als das später nachweisbare Interesse des Versicherten) nur 5000 hätten gezeichnet werden sollen. Die Fälle, auf welche die in Rede stehende Bestimmung Anwendung leiden könnte, würden zudem nur höchst selten vorkommen. Es werde deßhalb anheimgegeben, von Aufnahme einer jeden weiteren Bestimmung von der Art, wie sie im Eingang beantragt worden, Umgang zu nehmen, wenn man nicht entscheiden wolle, ob im Zweifel der ganze Versicherungsgegenstand oder nur ein Theil davon als versichert anzusehen sei.

Ein Mitglied hielt dafür, die von dem Herrn Referenten beantragte Bestimmung sei, insoweit sie sich auf die in Geld fixirten Interessen, wie z. B. Bodmereigelder beziehen würde, in ihren Folgen nicht übersehbar, indem namentlich zweifelhaft erscheine, ob die Versicherungen der in Rede stehenden Art bei solchen Interessen nicht für ganz unwirksam erklärt werden müßten; denn es könne z. B. dem Versicherer einer Bodmereischuld gewiß nicht gleichgültig sein, ob neben der von ihm versicherten Hälfte der Bodmereiforderung noch eine andere gleichberechtigte existire, von der er keine Kenntniß hatte. Dieses Mitglied beantragte deßhalb, die von dem Herrn Referenten vorgeschlagene Bestimmung auf Schiff und Ladung zu beschränken.

Ein anderes Mieglied beanstandete den Ausdruck: „so besteht die Versicherung nur für den Theil" ꝛc. ꝛc., und machte in der Absicht, der Frage nicht zu präjudiziren, ob der Vertrag im Uebrigen nichtig oder wie er sonst zu behandeln sei, den Vorschlag, den Schlußsatz der Bestimmung wie folgt zu fassen:

> „— — so haftet der Versicherer nur für den dem Versicherten zu-
> „stehenden Theil des Gegenstands mit dem verhältnißmäßigen Theil
> „der Versicherungssumme".

Nach dem Schlusse der Debatte wurde, indem man die weitere Diskussion der Frage, ob in den heute zur Sprache gebrachten Fällen im Zweifel das ganze Versicherungsobjekt oder nur ein Theil desselben als versichert anzusehen sei, bis zur allenfallsigen Einbringung eines anderen Antrags vorbe-

hielt, zunächst die zuletzt proponirte Fassung mit der Beschränkung auf Schiff und Ladung der Abstimmung unterstellt, und, da sich ein Mitglied seiner Stimme enthielt, mit 5 gegen 4 Stimmen die im Eingang des Protokolls erwähnte Fassung mit derselben Beschränkung aber mit 6 gegen 3 Stimmen, endlich dieselbe Bestimmung ohne Beschränkung auf Schiff und Ladung mit 6 gegen 2 Stimmen (da sich bei der dritten Abstimmung ein zweites Mitglied seiner Stimme enthielt) abgelehnt; es fand somit kein Vorschlag die Zustimmung der Versammlung.

CCCLXV. Sitzung.

Hamburg, am 6. Juli 1859.

In der heutigen, von dem Herrn Präsidenten Dr. Ritter von Raule geleiteten Sitzung wurde zur Berathung der in

Titel X, Abschnitt II

des preuß. Entwurfs enthaltenen Bestimmungen über die Anzeigepflicht der Kontrahenten übergegangen. Hiezu brachte der Herr Referent den in der Anlage zu diesem Protokolle beigedruckten Antrag ein und trug zu dessen Erläuterung Folgendes vor: Der Versicherungsvertrag sei ein aleatorischer Vertrag. Er führe immer zur Benachtheiligung der einen oder der anderen Partei. Derjenige Theil, welcher der verlierende sei, habe sich getäuscht, indem er von der Zukunft etwas anderes erwartete, als sie gebracht habe. Der Vertrag würde rechtlich unmöglich sein, wenn man diesem auf die Zukunft sich beziehenden Irrthum Gewicht beilegen und ihn für einen wesentlichen ansehen wollte. Die Ereignisse der Zukunft ließen sich aber aus den vorausgegangenen Thatsachen mit größerer oder geringerer Wahrscheinlichkeit voraussehen. Die letztere gewinne an Bedeutung, wenn zugleich einige der Zukunft angehörige Thatsachen, welche bereits bekannt, weil vorbereitet und beschlossen seien, in Anschlag gebracht werden könnten. Die vorausgegangenen, in Verbindung mit den zuletzt erwähnten

Thatsachen seien es, welche die Parteien bei dem Abschluß des Versicherungsvertrags in Erwägung zögen, und die für beide Theile bestimmend seien. Auch in Ansehung solcher Thatsachen könne begreiflich ein Irrthum vorfallen. Aber auch ein derartiger Irrthum habe, selbst wenn die Thatsache für die Beurtheilung der Frage, ob das entscheidende zukünftige Ereigniß eintreten werde oder nicht, von der einleuchtendsten Erheblichkeit wäre, auf die Gültigkeit des Vertrags in der Regel an und für sich keinen Einfluß. Denn er beziehe sich nicht auf einen wesentlichen Theil oder den Gegenstand des Geschäfts, wenigstens werde dies nur selten zutreffen, und nur, wo es ausnahmsweise der Fall sei, werde die Unverbindlichkeit des Vertrags aus den allgemeinen Grundsätzen über die Wirkung des Irrthums folgen; regelmäßig betreffe er nur den Beweggrund (causa), weßhalb die Partei, welche sich geirrt habe, sich nicht darauf berufen könne, um den übernommenen Verpflichtungen sich zu entziehen. Demungeachtet könne er, wenn noch etwas Anderes hinzutrete, für die Verbindlichkeit des Vertrags von Belang werden. Zufolge des aleatorischen Charakters des Vertrags müsse jeder Theil sich darein finden, wenn er durch die Zukunft enttäuscht werde. Er müsse sich nach den allgemeinen Rechtsgrundsätzen über die Wirkung des Irrthums ferner darein finden, wenn sich die Enttäuschung darin gründe, daß er bei dem Abschluß des Vertrags irrthümlicher Weise in Bezug auf die Vergangenheit oder Zukunft die Existenz oder Nichtexistenz wichtiger Thatumstände voraussetzte. Noch einleuchtender aber sei, daß kein Theil befugt sei, rücksichtlich solcher Thatumstände bei dem anderen unrichtige Vorstellungen zu erwecken, um ihn zum Abschluß des Geschäfts zu bewegen. Es würde hierin ein betrügliches Verhalten liegen, welches den hintergangenen Theil zur Anfechtung des Vertrags berechtigen würde. Man müsse sogar noch weiter gehen und mit Rücksicht auf den eigenthümlichen Charakter des Versicherungsvertrags beide Theile für verpflichtet halten, sich gegenseitig mitzutheilen, was auf die richtige Würdigung der Zukunft von Einfluß sei. Geschehe dies nicht, so werde die Stellung der Parteien eine ungleiche. Eine solche Ungleichheit könne aber nicht gestattet werden, weil sie dem Wesen des Versicherungsvertrags völlig fremd sei und sich mit der bona fides, die bei keinem Vertrage verletzt werden dürfe, nicht vertrage. Sollte es auch zweifelhaft sein, ob diese Auffassung ihre vollständige Rechtfertigung schon in allgemeinen Rechtsgrundsätzen finde, so sei doch der Versicherungsvertrag in dieser Weise stets aufgefaßt worden und der Gesetzgeber genöthigt, dieser hergebrachten Auffassung zu folgen, wenn er anders nicht Gefahr laufen wolle, daß der Versicherungsvertrag ohne allen Nutzen für den Verkehr zur Uebervortheilung und Ueberlistung mißbraucht werde. — Die durch die

bona fides bedingte gegenseitige Verpflichtung zur Mittheilung aller für die Beurtheilung der Gefahr erheblichen Umstände — die Anzeigepflicht im weiteren Sinne — lasse zwei verschiedene Richtungen erkennen; es dürften erstens keine erheblichen Thatumstände unterdrückt, und zweitens keine unrichtigen Thatumstände mitgetheilt werden. Beide Richtungen seien zu unterscheiden, weil verschiedene Grundsätze zur Anwendung kommen müßten, je nachdem die eine oder die andere in Frage stehe. Die erste Richtung, welche die Anzeigepflicht im engeren Sinn ergebe, setze voraus, daß der zur Anzeige Verpflichtete den Umstand gekannt habe. Die Verpflichtung zur Anzeige könne nicht für verletzt angesehen werden, wenn der betreffende Umstand dem Verpflichteten selbst unbekannt gewesen. Eine Ausnahme lasse sich höchstens für den Fall behaupten, wenn das Nichtwissen auf einem groben Verschulden beruhe. Dagegen könne es keinen Unterschied machen, ob, wenn einmal der Umstand bekannt gewesen, die Anzeige wissentlich oder nur aus Versehen unterblieben sei. Schon die Schwierigkeit, zu ermitteln, ob der eine oder der andere Fall vorliege, mache es nöthig, beide Fälle unter dieselbe Regel zu bringen. Bei der auf die Anzeige unrichtiger Umstände sich beziehenden Richtung komme es gleichfalls nicht darauf an, ob die unrichtige Anzeige wissentlich oder aus Versehen geschehen sei, aber eben so wenig, ob ihr ein verschuldeter oder unverschuldeter Irrthum zum Grunde gelegen habe. Derjenige, von welchem dieselbe ausgehe, dürfe seine eigenen Erklärungen, welche eine unrichtige Vorstellung zu erwecken geeignet gewesen, nachträglich nicht verleugnen, weil hierin eine unmittelbare Verletzung der bona fides liegen würde. — Werde die Anzeigepflicht im weiteren Sinne nicht erfüllt, so könne die Folge nur die sein, daß der andere Theil an den Vertrag nicht gebunden sei. Es bedürfe dies keiner weiteren Rechtfertigung, wenn die betreffende Thatsache auf den schließlichen Erfolg von Einfluß gewesen sei oder auch nur möglicher Weise einen solchen geübt habe. Erhelle dagegen, daß dieselbe in keiner Beziehung darauf habe einwirken können, so lasse sich mit gutem Grunde die Ansicht vertheidigen, daß der Versicherungsvertrag von beiden Theilen erfüllt werden müsse. Gegen diese, von gewichtigen Autoritäten geltend gemachte Ansicht sei aber einzuwenden, daß sie zu praktischen Schwierigkeiten führe, da in einer großen Zahl von Fällen darüber gestritten werden könne, ob der Thatumstand gänzlich einflußlos geblieben sei. Dann könne die Partei, welcher gegenüber die Anzeigepflicht nicht erfüllt sei, immer geltend machen, sie würde, wäre sie vollständig oder richtig unterrichtet gewesen, auf den Vertrag überhaupt nicht oder doch nicht unter denselben Bedingungen sich eingelassen haben. Von diesem Gesichts-

punkte aus betrachtet, welcher als der richtige erscheine, lasse sich also niemals behaupten, die Nichterfüllung der Anzeigepflicht sei einflußlos geblieben; wenn auch feststehe, daß sie auf den schließlichen Erfolg nicht eingewirkt haben könne, so sei doch nicht zu ermitteln, ob ein Gleiches auch von dem Abschluß des Vertrags gelte. Der Zweifel, welcher sich nach dieser Seite ergebe, genüge vollkommen, die Nichterfüllung der Anzeigepflicht in allen Fällen aus denselben Gründen für erheblich anzusehen, weshalb ein wesentlicher Irrthum für erheblich gehalten werden müsse. — Die Anzeigepflicht beziehe sich nur auf erhebliche Umstände d. i. auf solche, welche nach vernünftigem Ermessen den Entschluß der Parteien zu bestimmen geeignet seien. Dadurch werde nicht ausgeschlossen, daß die Anzeige bestimmter Thatsachen das Geschäft zu einem bedingten machen könne. Ob dies anzunehmen sei, müsse der Beurtheilung im einzelnen Fall überlassen werden. Liege in der That ein bedingtes Geschäft vor, so verstehe es sich von selbst, daß die Erheblichkeit oder Unerheblichkeit der die Bedingung bildenden Thatsache gleichgültig bleibe. — Ob ein Thatumstand als erheblich zu betrachten, sei in vielen Fällen schwer zu entscheiden. Der Gesetzgeber könne hieraus Anlaß nehmen, die Erheblichkeit gewisser Umstände durch positive Vorschriften festzustellen. Dieses Verfahren führe nur den Uebelstand mit sich, daß derartige Bestimmungen mitunter Härten und Ungerechtigkeiten zur Folge hätten. Suche man diese aber dadurch zu mildern, daß man andere Folgen als die Unverbindlichkeit des Vertrags in dem einen oder anderen Fall eintreten lasse, so werde das Gesetz einiger Maßen prinzipienlos. Man gerathe in eine Kasuistik, die um so gefährlicher sei, als die leitenden Grundsätze nur schwer zu erkennen sein würden. — Nach einer vergleichenden Betrachtung der Bestimmungen der zur Zeit geltenden Gesetze über die Anzeigepflicht, fuhr der Herr Referent fort: Der preuß. Entwurf bestimme in den Art. 346 und 614 flgd. über die Anzeigepflicht. Der Art 346 spreche einen Grundsatz aus, welcher mit den Prinzipien, worauf die meisten neueren Gesetze beruhten, im Wesentlichen übereinstimme. Dieser Artikel sei aber im Seeassekuranzrecht durch die Art. 614—617 ersetzt, welche wesentlich von dem ersteren abwichen; denn einestheils werde die unrichtige Anzeige übergangen und anderntheils in Betreff der Nichtanzeige unerwähnt gelassen, daß es kein Fehler sei, wenn unbekannte Thatsachen nicht angezeigt würden. Der Art. 346 spreche von Verschweigen und Letzteres setze das Wissen voraus. Die Behauptung in den Motiven (S. 335), daß es nach französischem Recht keinen Unterschied mache, ob die nicht angezeigte Thatsache bekannt oder unbekannt gewesen sei, unterliege den gegründetsten Bedenken,

auch lasse sich diese Ansicht nach dem Obigen, von den Fällen des wesentlichen Irrthums abgesehen, aus inneren Gründen und dem Wesen des Versicherungsvertrags nicht herleiten. Mit Rücksicht hierauf sei es für nöthig befunden, den Entwurf in der Weise zu ändern, wie in der Anlage vorgeschlagen worden. Es werde darin zwischen der unrichtigen Anzeige und der Nichtanzeige unterschieden, über die Nichterfüllung der Anzeigepflicht nach der einen oder anderen Richtung in zwei besonderen Paragraphen gehandelt, in beiden Fällen der benachtheiligten Partei das Recht eingeräumt, von dem Vertrage sich loszusagen, und die in Rede stehende Verpflichtung beiden Theilen in demselbem Umfang auferlegt, obschon nicht zu verkennen sei, daß die desfallsige Verpflichtung des Versicherers keine große praktische Bedeutung habe, und endlich werde nur eine geringe Zahl von Thatsachen aufgeführt, deren Erheblichkeit von dem Richter nicht weiter beurtheilt werden solle, indem das Gesetz sie ein für allemal für erheblich erkläre. In der letzten Beziehung noch weiter zu gehen, sei aus den oben angegebenen Gründen und um deswillen bedenklich, weil die in Frage kommenden Verhältnisse und Anschauungen sich ändern könnten und dadurch das Gesetz in kurzer Zeit veralten würde, wenn es auf zu viele Spezialitäten sich einließe, welche letzteren zweckmäßiger den sogenannten Plänen und Bedingungen der Assekuradeure überlassen blieben.

Hierauf wurde von einigen Mitgliedern der Antrag gestellt, im Gesetze die vorgeschlagenen Bestimmungen auf den Versicherten zu beschränken, und demgemäß die Fassung der §§ 1 und 2 zu ändern, weil für dieselben nur auf Seiten des Versicherten ein praktisches Interesse vorhanden sei, während sich auf Seiten des Versicherers für ihre Anwendung kaum noch in einem anderen Falle Gelegenheit bieten werde, als wenn der Versicherer zur Zeit des Vertragsabschlusses von einer bereits erfolgten günstigen Entscheidung des Schicksals der versicherten Sache Kenntniß habe, für diesen Fall aber schon durch § 5 der Anlage zum 347. Protokolle gesorgt sei.

Hiegegen wurde zwar erinnert, daß es sich nicht zu empfehlen scheine, im Gesetze nur den einen Kontrahenten zu erwähnen, da es sich nicht um eine Reihe spezieller Bestimmungen handle, die in Rede stehenden Vorschriften vielmehr rein prinzipieller Natur sein sollten, prinzipiell aber eben sowohl auf den Versicherer, als auf den Versicherten paßten. Es wurde jedoch schließlich der oben aufgeführte Antrag mit 6 gegen 4 Stimmen zum Beschlusse erhoben. Bei der hierauf folgenden Berathung des

§ 1

der Anlage wurden mehrfache Redaktionsbedenken zur Geltung gebracht: Insbesondere wurde Anstoß an den Worten genommen: „darf kein Theil — — anzeigen" und bemerkt: Diese Fassung scheine sich nicht zu empfehlen, weil sie zu der Auslegung führe, als wolle die Versammlung unrichtige Angaben der Kontrahenten dann nicht hindern, wenn sie ohne Einfluß auf die Beurtheilung der Gefahr und einen anderen Entschluß des Versicherers zu veranlassen nicht geeignet seien; das Wort: „darf" müsse schon wegen des zweiten Absatzes des § 1 beseitigt werden, da man gewiß nicht wohl sagen könne, es dürfe Niemand aus Irrthum falsche Angaben machen. Mit Rücksicht hierauf empfahl ein Mitglied folgende Fassung:

„Wenn bei dem Abschluß des Vertrags der Versicherte eine un-
„wahre (oder: unrichtige) Anzeige gemacht hat, welche für den
„Entschluß des Versicherers, den Vertrag überhaupt oder mit dem
„Inhalt, wie geschehen, einzugehen, erheblich sein konnte, so ist der
„Vertrag für den Versicherer unverbindlich.
„Es macht keinen Unterschied, ob" 2c. 2c.

Ein anderer Herr Abgeordneter gab anheim, eine Fassung entsprechend den §§ 200 und 201 des oestr. Entwurfs zu wählen und demzufolge auch den Inhalt des § 2 voranzustellen.

Von einer anderen Seite ward die Fassung des § 1 deßhalb beanstandet, weil nicht deutlich ersichtlich sei, daß der Versicherte die Wahrheit der angezeigten Thatsache nur dann zu vertreten habe, wenn sie bestimmt von ihm behauptet worden, also ein eigentliches dictum vorhanden sei. Es ward nämlich bemerkt: Abgesehen von denjenigen Fällen, in welchen die eine feste Behauptung nicht enthaltende Anzeige eines Umstands als Zusage oder Bedingung erscheine, könne man von dem Versicherten die Vertretung einer solchen Anzeige nicht verlangen. Wenn der Versicherte bei Anführung eines Umstands zu erkennen gebe, daß er nur eine ihm zugekommene Nachricht mittheilen wolle, die Richtigkeit der Nachricht aber gar nicht behaupte, wie z. B. wenn er anzeige, daß das Schiff laut erhaltener Nachricht an dem und dem Tage den Hafen verlassen habe, könne man ihm nicht zumuthen, für die Richtigkeit der Nachricht einzustehen. Selbstverständlich sei hiemit der Fall nicht gemeint, wenn die Nachricht von dem eigentlichen Betheiligten herrühre und nur dem Versicherungsnehmer, der in dessen Auftrag handle, die Unrichtigkeit der Nachricht nicht bekannt gewesen sei; hier habe selbstverständlich der Versicherte auch die Richtigkeit der Nachricht zu vertreten. Es werde deshalb folgende Fassung für § 1 und 2 vorgeschlagen:

§. 1. „Der Versicherte ist für die Richtigkeit der von ihm bei Eingehung „des Versicherungsvertrags aufgestellten Behauptungen über das „Vorhandensein oder das Nichtvorhandensein eines Umstandes ver„antwortlich, welcher nach vernünftigem Ermessen geeignet ist, den „Entschluß des Versicherers, sich überall oder so, wie geschehen, „auf die Versicherung einzulassen, zu bestimmen.

„Die Unrichtigkeit des Umstands befreit den Versicherer von „seiner Verbindlichkeit aus dem Vertrage.

„Es macht keinen Unterschied, ob die Anzeige wissentlich oder „aus Irrthum, ob sie mit oder ohne Verschulden unrichtig ge„schehen ist.

„Die Bestimmung dieses Artikels findet keine Anwendung, wenn „die Unrichtigkeit des Umstands dem Versicherer bekannt war oder „bekannt sein mußte."

§. 2. „Der Versicherte ist verpflichtet, alle ihm zur Zeit des Vertrags„abschlusses bekannten Umstände, welche nach vernünftigem Ermessen „geeignet sind, den Entschluß des Versicherers, sich überall oder in „der beantragten Weise auf den Versicherungsvertrag einzulassen, „zu bestimmen, vor dem Vertragsabschlusse anzuzeigen.

„Ist die Anzeige unterlassen worden, so ist der Vertrag für den „Versicherer nicht verbindlich.

„Die Bestimmungen dieses Artikels finden keine Anwendung, „wenn der nicht angezeigte Umstand dem Versicherer bekannt war „oder bekannt sein mußte."

Hierauf ward noch bemerkt: Die eben dargelegte Auffassung stimme mit der Absicht des § 1 vollkommen überein; eine Aenderung der Fassung sei jedoch um deswillen nicht erforderlich, weil in dem zuletzt erwähnten Fall die Anzeige des Versicherten nicht darin bestehe, daß das Schiff den Hafen an diesem oder jenem Tage verlassen habe, sondern nur darin, daß er hierüber eine Nachricht erhalten habe, und die Vertretung des Umstandes, daß die Nachricht wirklich eingegangen sei, dem Versicherten nicht erlassen werden könne.

§ 1 wurde hierauf mit der Maßgabe, daß der Ausdruck: „darf — — anzeigen" jedenfalls zu vermeiden sei, angenommen, ohne daß es einer Abstimmung bedurfte, und im Uebrigen die Erledigung der angeführten Redaktionsbemerkungen der Fassungskommission anheimgegeben.

Zu

§ 2

beantragte ein Mitglied, im letzten Absatze nach den Worten: „dem anderen

Theil" einzuschalten: „beim Abschluß des Vertrags", ein Vorschlag, welcher der Redaktionskommission überwiesen ward, nachdem zuvor gegen denselben bemerkt worden war, daß die beantragte Einschaltung wegen der Worte „bekannt war oder bekannt sein mußte" überflüssig erscheine.

Auf das Bedenken eines Mitglieds, ob die in § 2 vorgeschriebene Anzeigepflicht nicht unter Umständen zu ungerechtfertigten Härten führe, ward hervorgehoben: Der § 2 enthalte das möglichst geringe Maß von Verpflichtungen für den Versicherten. Der § 2 beruhe auf dem Grundsatz, daß der Versicherte nicht mehr anzuzeigen verbunden sei, als er zur Zeit des Vertragsabschlusses wirklich wisse; es sei unterlassen worden, in § 2 noch weiter zu gehen, und, wie häufig geschehen, auch noch eine Erkundigungspflicht des Versicherten in dem Sinne vorzuschreiben, daß eine demselben unbekannt gebliebene Thatsache unter Umständen so anzusehen sei, als wäre sie ihm bekannt gewesen, daß er nämlich diese oder jene Thatsache wissen müsse, weil er sie bei gehöriger Erkundigung würde erfahren haben. Wenn man bei dieser Beschränkung der Anzeigepflicht ein Prinzip aussprechen wolle, so könne es nur das vorgeschlagene sein. Das Prinzip zu mildern, würde nur für einzelne Fälle sich rechtfertigen lassen. Aber auf solche Einzelheiten sich einzulassen, sei aus bereits hervorgehobenen Gründen bedenklich und vorzuziehen, diese Einzelheiten den ständigen Bedingungen zu überlassen, welche neben dem Gesetze doch noch immer erforderlich sein würden, weil im Gesetze nicht alle Spezialitäten und am wenigsten solche geregelt werden könnten, deren Beurtheilung schon nach kurzer Zeit sich ändere.

§ 2 wurde hierauf ohne fernere Beanstandung genehmigt und sodann von einem Mitgliede folgende Zusatzbestimmung zu § 1 Abs. 1 und zum vorletzten Absatz des § 2 in Vorschlag gebracht:

„Betrifft der verschwiegene Umstand nur einen Theil des versicher-
„ten Gegenstands und war dieser Umstand nicht geeignet, auf den
„Entschluß des Versicherers zum Abschluß des Vertrags bezüglich
„des anderen Theils irgend einen Einfluß zu üben, so bleibt der
„Vertrag bezüglich des anderen Theils in Kraft."

Zur Begründung dieses Vorschlags ward vorgetragen: Die an und für sich richtigen Bestimmungen in § 1 und § 2 würden zu großen Unzuträglichkeiten führen, wenn sie auch in denjenigen Fällen unbedingt anwendbar sein sollten, in denen sich die Verletzung der Anzeigepflicht nur auf einen Theil des versicherten Gegenstands erstrecke, die Versicherung selbst aber sowohl in Ansehung der Leistungen des Versicherers als des Versicherten (der Prämie u. s. w.) füglich theilbar sei, und die fragliche Verletzung der Anzeigepflicht den Umständen des Falls nach auf den Ent-

schluß des Versicherers bezüglich der Versicherung des übrigen Theils keinen Einfluß gehabt haben könne. Wenn z. B. bei der Versicherung einer aus 1000 Säcken bestehenden Ladung nicht angezeigt worden, daß 100 Säcke auf Deck geladen seien, würde es eine zu große Härte für den Versicherten enthalten, wenn darum die Versicherung nicht blos wegen dieser 100 Säcke, sondern auch wegen der übrigen 900 für den Versicherer unverbindlich wäre. In ähnlichen Fällen sei man in der Praxis auch unbedenklich zu theilen gewöhnt, wie denn überhaupt Assekuranzverträge viel leichter als andere Verträge als theilbar angesehen würden. Die Theilbarkeit der Assekuranzverträge werde man sogar als die Regel bei allen Versicherungen annehmen können, insbesondere aber bei der Versicherung des Eigenthumsinteresse an der Ladung, wenn nicht besondere Umstände vorhanden seien, die zu der Schlußfolgerung berechtigten, daß der Versicherer den Vertrag wegen des nicht betroffenen Theils gar nicht oder doch nicht unter denselben Bedingungen eingegangen wäre. Nach der bisher gangbar gewesenen Anschauung des Verkehrs würde man also in dem angeführten Beispiel die Versicherung nur wegen der auf Deck geladenen 100 Säcke für unverbindlich erachten können, wenn nicht je nach den Bestimmungen der verschiedenen Gesetzgebungen vielleicht sogar noch geringere Folgen an die unterlassene Anzeige geknüpft würden, wie z. B. die, daß der Versicherer gewisse Gefahren nicht zu tragen habe u. s. w. Nach der jetzigen Fassung der §§ 1 und 2 würde aber jede Theilung der Versicherung ein für alle Mal ausgeschlossen und kein Richter befugt sein, die Versicherung wegen des von der Verletzung der Anzeigepflicht nicht betroffenen Theils des Versicherungsgegenstandes aufrecht zu erhalten. Um ihm diese Möglichkeit zu geben, erscheine eine Bestimmung im Sinne des eben eingebrachten Antrags unentbehrlich. Bei dieser Bestimmung könne es aber dem eben Gesagten zufolge nicht darauf ankommen, ob beide Kontrahenten oder einer von ihnen von Anfang an eine eventuelle Theilung der Versicherung beabsichtigt und dies beim Abschluß des Vertrags angedeutet habe, oder nicht, sondern nur darauf, daß die Versicherung faktisch theilbar erscheine, und keine Umstände vorhanden seien, die zu der Unterstellung Anlaß gäben, daß der Versicherer, hätte er die ganze Wahrheit gekannt, den Vertrag überhaupt nicht eingegangen wäre, wie dies z. B. dann der Fall sei, wenn durch die Deckladung die Sicherheit des Schiffs beeinträchtigt und somit auch die unter Deck befindliche Ladung gefährdet worden wäre. Durch die hier befürwortete Zusatzbestimmung würden übrigens nicht (wie von einer Seite eingewendet worden) unüberwindliche faktische Schwierigkeiten geschaffen; die Anwendung dieser Bestimmung werde vielmehr nicht schwieriger

sein, als die Anwendung der §§ 1 und 2 in ihrer jetzigen Fassung überhaupt. Wenn es möglich sei, zu beurtheilen, ob ein verständiger Assekuradeur sich durch die Kenntniß eines Umstands wahrscheinlich hätte abhalten lassen, den ganzen Vertrag einzugehen, so müsse es ebenso möglich sein, zu beurtheilen, ob ihn diese Kenntniß wahrscheinlich abgehalten haben würde, den Vertrag bezüglich eines Theils des Versicherungsobjekts separat einzugehen.

In der Diskussion über diesen Antrag wurde von vielen Mitgliedern im Allgemeinen zugegeben, daß die Versicherung nicht ihrem ganzen Inhalte nach für unverbindlich erklärt werden könne, wenn dieselbe unzweifelhaft als theilbar sich darstelle. Einige Mitglieder wollten aber von jeder ausdrücklichen Bestimmung hierüber Umgang genommen wissen, weil der eben angeführte Satz selbstverständlich sei und, da es unmöglich erscheine, in einem allgemeinen Satze zutreffend zu bestimmen, unter welchen Voraussetzungen die Versicherungsverträge als theilbar angesehen werden sollten, die Aufnahme dieses Satzes keinen praktischen Werth haben würde. Andere Mitglieder waren der Ansicht, daß die Theilbarkeit nicht schon dann angenommen werden könne, wenn die Leistungen beider Kontrahenten theilbar und außerdem keine Umstände vorhanden seien, die zu dem Schlusse berechtigten, daß der Assekuradeur den Vertrag auch zum Theil nicht eingegangen wäre, wenn er die gange Wahrheit gewußt hätte, sondern hielten noch weitere Voraussetzungen für erforderlich. Einige von ihnen wollten die Theilbarkeit des Vertrags nämlich nur unter denselben Voraussetzungen anerkannt wissen, unter welchen dies in Art. 336 des Entwurfs aus zweiter Lesung bezüglich des Kaufs geschehen sei, andere empfahlen, die Theilbarkeit der Versicherungen nur dann anzuerkennen, wenn sich ergebe, daß sie eventuell von beiden Kontrahenten beabsichtigt gewesen, andere befürworteten, wenigstens den Nachweis solcher positiven Umstände zu fordern, aus denen man zu schließen berechtigt wäre, daß der Versicherer den Vertrag auch wegen des von der Verletzung der Anzeigepflicht nicht betroffenen Theils des Versicherungsgegenstandes separat eingegangen wäre.

Bei der Abstimmung wurde der bisher besprochene Zusatzantrag zu § 1 und 2 mit 7 gegen 3 Stimmen zum Beschlusse erhoben.

Sodann stellte ein Mitglied den Antrag, eine dem letzten Absatz entsprechende Bestimmung auch zu § 1 hinzuzufügen, jedoch unter Hinweglassung der Worte: „oder bekannt sein mußte,“ da der Versicherer aus denselben Gründen, aus welchen er im Falle des § 2 nicht geschützt

werde, auch gegenüber einer unrichtigen Anzeige keines besonderen Schutzes bedürfe, wenn ihm die Wahrheit zur Zeit des Vertragsabschlusses bekannt gewesen, auf der anderen Seite aber allerdings der Versicherer ungebührlich hart beurtheilt würde, wenn man ihm auch gegenüber positiven Angaben des Versicherten eine Erkundigungspflicht in demselben Sinne auferlegen wollte, in welchem dies bei § 2 mit den Worten: „oder bekannt sein mußte" geschehen sei.

Ein Mitglied entgegnete hierauf, die beantragte Ausdehnung des letzten Absatzes von § 2 auf die in § 1 behandelten Fälle sei zwar dann unbedenklich, wenn der Versicherer wirklich eine zuverlässige Wissenschaft von dem betreffenden Thatumstande gehabt habe; sie scheine sich aber aus dem Grunde nicht zu empfehlen, weil zu befürchten stehe, daß man diese Wissenschaft des Versicherers schon dann annehmen werde, wenn ihm von irgend einer Seite eine Mittheilung über die betreffende Thatsache gemacht worden sei, während es doch nicht gerechtfertigt erscheine, den Versicherer die Folgen tragen zu lassen, wenn er auf Grund einer Erklärung des Versicherten jene Mittheilung für eine irrige gehalten und der letzteren Vertrauen geschenkt haben würde.

Schließlich wurde jedoch unter dem Bemerken, daß das eben besprochene Bedenken nicht die vorgeschlagene Bestimmung, sondern die faktische Frage betreffe, wann mit Recht anzunehmen sei, daß der Assekuradeur von einem gewissen Umstand Wissenschaft gehabt habe, der Antrag, den letzten Absatz des § 2 unter Hinweglassung der Worte: „oder bekannt sein mußte" auch zu § 1 hinzuzufügen, angenommen, ohne daß es einer Abstimmung bedurfte.

Zu

§ 3

wurde von einem Herrn Abgeordneten anheimgegeben, den Satz: „die Bestimmung leidet jedoch — — in Kenntniß setzen konnten" zu streichen, da er sich auf Grund allgemeiner Rechtsgrundsätze von selbst verstehe, und nur der erste Satz dieses Paragraphen eine positive im allgemeinen bürgerlichen Recht nicht begründete Bestimmung enthalte, die darum auch beibehalten werden müsse. Von anderen Mitgliedern ward die entgegengesetzte Ansicht vertreten und geltend gemacht, daß wohl der erste Satz des § 3, aber keineswegs der zweite Satz selbstverständlich erscheine. Mit Rücksicht auf diese Meinungsverschiedenheit wurde nach kurzer Diskussion der erwähnte Streichungsantrag zurückgezogen.

Sodann wurde die Frage angeregt, ob der Versicherte, der einer Mittelsperson Auftrag zum Abschluß einer Versicherung gegeben habe,

verbunden sei, der Mittelsperson und durch diese dem Versicherer von jedem relevanten Umstand auch dann Anzeige zu machen, wenn er denselben erst nach Abgang der Ordre erfahren haben sollte, vorausgesetzt, daß dieser Umstand nach § 2 auch bei der Ordreertheilung hätte angezeigt werden müssen, falls er dem Versicherten schon damals bekannt gewesen wäre. Daß eine solche Verpflichtung im Allgemeinen allerdings anzuerkennen sei, und daß auch der letzte Satz des § 3 beabsichtige, dies auszudrücken, ward von keiner Seite beanstandet; es wurde aber mehrfach hervorgehoben, daß es hauptsächlich auf die höchst streitige Frage ankomme, welcher Mittel sich der Versicherte bedienen müsse, um die nachträglich erhaltene Kunde von einem Thatumstand noch vor Abschluß des Versicherungsvertrags zur Kenntniß des Versicherers zu bringen, und sodann geltend gemacht: Man würde zu weit gehen, wenn man den Versicherten für verpflichtet halten wollte, sich zu dem angegebenen Zweck aller nur immer möglichen, wenn auch noch so außergewöhnlichen Mittel zu bedienen. Der Verpflichtung zur nachträglichen Anzeige relevanter Umstände sei vielmehr schon dann Genüge geschehen, wenn sich der Versicherte so schnell, als dies der regelmäßige und ordentliche Geschäftsgang zulasse, der gewöhnlichen, ihm zu Gebote stehenden, Verkehrsmittel bedient habe, um die betreffende Mittheilung an den Versicherer gelangen zu lassen. Es könne demnach z. B. kein Zweifel sein, daß der Versicherte, der am Morgen die Ordre zum Abschluß des Vertrags zur Post befördert habe, und sogleich darnach einen relevanten Umstand erfahre, während die Post mit dem Ordrebrief erst am Abend abgehen solle, einen zweiten Brief zur Post zu befördern schuldig sei; dagegen werde man unter gewöhnlichen Umständen und, so lange der Gebrauch des Telegraphen noch nicht weit mehr als bis jetzt auch bei gewöhnlichen Geschäftsangelegenheiten verbreitet sei, den Versicherten nicht für schuldig erachten können, sich auf seine Kosten zur Weiterbeförderung der betreffenden Nachricht des Telegraphen zu bedienen u. s. w. Mit Rücksicht hierauf ward beantragt, am Schlusse des § 3 nach: „welche den Vertrag abschließt“ einzuschalten: „ohne Anwendung außerordentlicher Maßregeln,“ wogegen von anderer Seite bemerkt wurde, daß die Aufwendung außerordentlicher Mittel dem Versicherten gar nicht zugemuthet, vielmehr nur verlangt werde, daß, wenn er sie nicht habe aufwenden wollen, er nicht später aus der Versicherung den Assekuradeur in Anspruch nehme.

Ein Mitglied wies hiernächst darauf hin, daß unter „Mittelsperson“ auch blose Ueberbringer und Vermittler von Nachrichten, Aufträgen und Erklärungen, also die Boten im juristischen Sinne zu verstehen sein würden,

es aber höchst bedenklich erscheine, die Gültigkeit eines Versicherungsvertrags davon abhängig zu machen, ob auch jede solche Mittelsperson rechtzeitig von allen relevanten Thatsachen Anzeige erstattet habe, die ihr vor Abschluß des Vertrags in Bezug auf die betreffende Versicherung bekannt geworden seien. Es wurde jedoch hierauf entgegnet: Mittelspersonen der eben besprochenen Art seien in § 3 nicht gemeint; es ergebe sich dies schon daraus, daß im Eingang des § 3 nur derjenigen Mittelspersonen Erwähnung geschehen sei, durch welche der Vertrag zu Stande komme, sich aber Niemand so ausdrücken werde, daß durch blose Boten ein Vertrag zu Stande komme. Damit § 3 auf eine Mittelsperson angewendet werden könne, müsse sich dieselbe in der selbstständigeren Stellung eines Auftraggebers oder eines den Vertrag abschließenden Vertreters befunden haben.

Schließlich wurde § 3 angenommen und mit 6 gegen 4 Stimmen beschlossen, nach: „welche den Vertrag abschließt" einzuschalten: „ohne Anwendung außergewöhnlicher Maßregeln". Dabei wurde bemerkt, daß, wo mehrere Mittelspersonen betheiligt gewesen, sowohl der Versicherte, als jede Mittelsperson nur ihrem Nachmann die entsprechenden Mittheilungen zu machen schuldig seien, der Versicherer also nicht verlangen könne, daß ihm von einer anderen Person direkte Mittheilungen gemacht würden, als von derjenigen, mit welcher er selbst kontrahirt habe.

Auf die Bemerkung eines Mitglieds, daß dasselbe, was von der Unterlassung schuldiger Anzeigen durch Mittelspersonen gesagt worden, auch von unrichtigen positiven Angaben derselben gelten müsse, ward entgegnet, daß dies allerdings der Fall, eine besondere Bestimmung aber um deswillen nicht erforderlich sei, weil schon durch eine geeignete Aenderung der Fassung des § 1 dem Bedürfnisse Genüge geschehen könne.

§ 4

wurde von mehreren Mitgliedern beanstandet, da sein Inhalt doch wohl nicht für alle Fälle, auf die er Anwendung finden würde, gerechtfertigt erscheine, aber auch ohne erhebliches praktisches Interesse sei, weil die Entscheidung der betreffenden Fälle nur selten besonderen Bedenken unterliegen würde. Der Herr Referent zog denselben deshalb zurück.

Anlage.

Antrag.

Statt der Art. 614—622 des preuß. Entwurfs.

Von der Anzeigepflicht.

§ 1. (Art. 614, 617, 622 des Entwurfs.)

Bei dem Abschluß des Versicherungsvertrags darf kein Theil einen unrichtigen Umstand anzeigen, wenn dieser Umstand für die Beurtheilung der von dem Versicherer zu tragenden Gefahren erheblich und die Voraussetzung seiner Richtigkeit geeignet ist, den anderen Theil zu bewegen, auf den Vertrag überhaupt oder unter denselben Bestimmungen einzugehen. Wird ein solcher unrichtiger Umstand angezeigt, so ist der Vertrag für den anderen Theil verbindlich.

Es macht keinen Unterschied, ob die Anzeige wissentlich oder aus Irrthum, ob sie mit oder ohne Verschulden unrichtig geschehen ist.

§ 2.

Jeder Theil ist verpflichtet, bei dem Abschluß des Versicherungsvertrags alle ihm bekannten Umstände anzuzeigen, welche für die Beurtheilung der von dem Versicherer zu tragenden Gefahren erheblich und geeignet sind, den anderen Theil abzuhalten, auf den Vertrag überhaupt oder unter denselben Bestimmungen einzugehen.

Wird diese Verpflichtung von dem einen Theil nicht erfüllt, so ist der Vertrag für den anderen Theil unverbindlich.

Die Vorschrift findet keine Anwendung, wenn der nicht angezeigte Umstand auch dem anderen Theil bekannt war oder bekannt sein mußte.

§ 3.

Wenn der Versicherungsvertrag für einen Theil durch eine oder mehrere Mittelspersonen zu Stande kommt, so erstreckt sich die nach den vorhergehenden Paragraphen ihm obliegende Anzeigepflicht nicht nur auf die Umstände, welche ihm selbst, sondern auch auf diejenigen, welche einer der Mittelspersonen bekannt sind. Diese Bestimmung leidet jedoch eine Ausnahme und es kommt nur die Kenntniß der Mittelsperson, welche den Vertrag abschließt, in Betracht, wenn der Umstand demjenigen, für welchen der Vertrag geschlossen wird, oder einer anderen Mittelsperson nicht so zeitig bekannt geworden ist, daß sie die Mittelsperson, welche den Vertrag abschließt, davon in Kenntniß setzen konnten.

§ 4. (Art. 615 des Entwurfs).

Als erheblich im Sinne der §§ 1 und 2 gelten zum Nachtheil des Versicherten insbesondere folgende Umstände:

1. daß und zu welcher Zeit das Schiff den Abgangshafen bereits verlassen hat und welche Nachrichten seitdem eingegangen sind;
2. daß das Schiff noch auf dem Stapel steht oder in Reparatur sich befindet oder von einer früheren Reise noch nicht zurückgekehrt ist;
3. daß der dem Schiff vorgeschriebene Weg von dem üblichen abweicht;
4. daß das Schiff einen oder mehrere Zwischenhäfen anlaufen soll.

CCCLXVI. Sitzung.

Hamburg, am 8. Juli 1859.

In der heutigen, von dem Herrn Präsidenten Dr. Ritter von Raule geleiteten Sitzung stellte ein Mitglied den Antrag, auf die in der 349. Sitzung vom 3. Juni, und der 351. Sitzung vom 6. Juni bei Berathung des § 5 der Anlage zum 347. Protokolle gefaßten Beschlüsse (vgl. Prot. S. 3014. 3016) zurückzukommen, welche nach der festgestellten Redaktion den Inhalt eines besonderen dahin lautenden Artikels bildeten:

„Ist zur Zeit des Abschlusses des Vertrags der Schaden, gegen „welchen versichert wird, bereits eingetreten, und dies dem Versicherten bekannt, so ist der Versicherungsvertrag für den Versicherer „unverbindlich.

„Es wird vermuthet, daß dem Versicherten der Eintritt des „Schadens bekannt war, wenn die Umstände des Falls ergeben, „daß derselbe ihm bekannt sein konnte. Eine Vereinbarung, daß „diese Vermuthung nicht stattfinden solle, ist gültig; die Vereinbarung wird insbesondere als vorhanden angenommen, wenn

„die Versicherung auf gute oder schlimme Nachrichten abge„schlossen ist.„

Der erwähnte Herr Abgeordnete beantragte nun, den zweiten Absatz des eben angeführten Artikels zu streichen und bemerkte hiezu: Diese Vorschrift stelle zuerst eine rechtliche Präsumtion auf und lasse sodann eine Unterweisung folgen, wie deren Wirkungen durch die Betheiligten entkräftet werden könnten. Bei der ursprünglichen Verhandlung vom 3. Juni d. J. (Prot. der 349. Sitzung S. 3009 flgd.) sei nur von der Nothwendigkeit einer gesetzlichen Präsumtion die Rede gewesen, kraft welcher bei dem Versicherten die Kenntniß von einem Unfall, der den versicherten Gegenstand betroffen, schon dann angenommen werden sollte, wenn er davon, den Umständen nach, habe unterrichtet sein können. Diese Nothwendigkeit sei als eine so dringende hingestellt und verfochten worden, daß selbst einige Modifikationen als unzulässig bekämpft, und nach deren Ablehnung der erste Antrag mit einfacher Stimmenmehrheit angenommen worden. Erst in der folgenden Sitzung (Prot. der 351. Sitzung vom 6. Juni Seite 3016) sei der Zusatz beantragt und angenommen worden: daß auf die Rechtswohlthat der Vermuthung verzichtet werden könne und dieser Verzicht insbesondere dann anzunehmen sei, wenn der Vertrag auf gute oder schlimme Nachrichten abgeschlossen wäre. Wenn die Gesetzgebung da, wo die folgerechte Durchführung eines strengrechtlichen Grundsatzes übergroße Härten gegen die Parteien herbeiführen könne, diesen Wege eröffne, um sich denselben zu entziehen, so geschehe dadurch nur der Aufgabe einer gesunden Gesetzgebungspolitik ein Genüge. Das treffe aber bei der Aufstellung einer willkührlichen Präsumtion nicht zu; und empfehle es sich, gegen das, was vermittelst derselben erreicht werden solle, ein Gegenmittel zu gestatten, so dürfte die Nothwendigkeit, ja die Zweckmäßigkeit des Mittels selbst mehr als zweifelhaft erscheinen. Das mehr oder minder aleatorische, was unstreitig im Versicherungsvertrag liege, möge allerdings auch manche Ausnahmsbestimmung rechtfertigen und der code de commerce sowie die übrigen Gesetzgebungen, welche ihm gefolgt seien, schienen auch für die Nothwendigkeit einer solchen Bestimmung wie die jetzt angefochtene zu zeugen. Aber schon Pöhls (Bd. IV S. 323) bezeichne sie als wenig empfehlenswerth, was sich schon dadurch kundgebe, daß die entkräftende Klausel sich in der Regel in den Versicherungspolizen der Länder finde, wo die Präsumtion gesetzlich zugelassen sei. Werde aber das Zweckmäßige dieser Präsumtion selbst da bestritten, wo die Gesetze einen Maßstab zum Grunde legten, nach welchem das Zutreffen der Voraussetzung zu bemessen sei, so dürfte das von dem Unbeschränkten der oben angeführten Ver-

fügung um so mehr gelten. Zweierlei Gegengründe dürften noch hinzukommen. Zuerst daß bei der Schnelligkeit, mit welcher in jetziger Zeit Mittheilungen von Ort zu Ort beschafft werden könnten, über die Möglichkeit einer Kenntniß mit noch weit weniger Sicherheit als früher eine Vermuthung sich aufstellen lasse. Sodann daß durch die Klausel „auf gute oder böse Nachrichten", welche die Präsumtion entkräften solle, über das Ziel hinausgegangen werden dürfte, indem, wenn auch der Beweis des dolus dadurch nicht ausgeschlossen, doch die Beweislast im Allgemeinen zum Nachtheil des Versicherers verändert werde.

Von anderen Seiten ward noch hinzugefügt: Es sei keineswegs erforderlich, die fragliche Präsumtion deshalb aufzunehmen, damit dadurch zugleich die Beweislast in dem Sinne geregelt werde, daß sie dem Versicherer obliege; denn es gehe schon aus der Fassung des ersten Absatzes zur Genüge hervor, daß die Beweislast in der Regel den Versicherer treffen solle. Im Gegentheile erscheine gerade der Beweisfrage wegen die Aufnahme der in Rede stehenden Präsumtion höchst bedenklich; denn es werde dadurch die Last der Beweisführung in der Mehrzahl aller Fälle auf den Versicherten geworfen, der den fast unmöglichen Beweis zu führen haben würde, daß er von der betreffenden Thatsache keine Kenntniß gehabt habe, obwohl sie ihm hätte bekannt sein können. Wenn nämlich die Sachlage so sei, daß der Versicherte von der bereits erfolgten Entscheidung des Schicksals der versicherten Sache gar keine Kenntniß haben konnte, so werde auch der Assekuradeur kaum den Versuch machen, auf Grund der Behauptung, daß dies dennoch der Fall gewesen, sich gegen die Ansprüche des Versicherten zu vertheidigen. Sei der Versicherte aber in der Lage, daß er von dieser Entscheidung Kenntniß haben konnte, so genüge die Präsumtion, um die Beweislast dem Versicherer abzunehmen und auf den Versicherten zu übertragen. Dies errege um so größere Bedenken, als die Mittel der Kommunikation stets mehr und mehr vervollkommnet würden, und selbst der Telegraph im kaufmännischen Verkehr bei einigermaßen wichtigen Angelegenheiten kein sehr ungewöhnliches Kommunikationsmittel mehr sei; im kaufmännischen Verkehr also die in Rede stehende Präsumtion außerordentlich häufig anwendbar sein werde. Sie enthalte eine wahre praesumtio doli, die an und für sich als ein höchst singuläres Institut erscheine, hier aber um so weniger statthaft sei, als kein anderes Gesetz eine ähnliche Bestimmung enthalte. Man möge nicht einwenden, daß auch die anderen Gesetzgebungen der älteren und neueren Zeit die fragliche Präsumtion aufgenommen hätten, denn diese hätten dieselbe in der vor-

sichtigsten Weise nach der Meilenzahl der Entfernung und nach bestimmten Zeitabschnitten in einer Weise geregelt, daß man füglich annehmen könne, ein Versicherter, der trotz Ablaufs des entsprechenden Zeitabschnittes noch keine Kenntniß von dem betreffenden Vorfall gehabt, habe sich einer Negligenz in Besorgung seiner Angelegenheiten schuldig gemacht. Aehnlichkeit mit der von der Versammlung aufgestellten Präsumtion habe lediglich die entsprechende Bestimmung des holländischen Rechtes; aber auch dieses sei minder streng gegen den Versicherten, indem es dem billigen richterlichen Ermessen einen freieren Spielraum lasse, als die oben aufgeführte Präsumtion, und andererseits habe die Praxis bewährt, daß selbst das holländische Recht in dem fraglichen Punkt mit den Bedürfnissen des Verkehrs in Widerspruch stehe, da fast in allen holländischen Polizen auf Anwendung der Präsumtion verzichtet werde. Es sei endlich auch nicht abzusehen, weshalb blos in Betreff des Eintritts eines Unfalls und in Betreff seiner Bekanntwerdung eine Präsumtion aufgestellt, bezüglich der vielen anderen Thatsachen aber, zu deren Anzeige der Versicherte gleichfalls verbunden sei, weil sie Einfluß auf die Willensbestimmung des Versicherers haben könnten, von ähnlichen Vorschriften Umgang genommen werden solle.

Gegen diese Ausführungen ward eingewendet: Der Beschluß, dessen Wiederaufhebung beantragt werde, drücke zunächst aus, daß der Versicherer den Beweis der in Frage stehenden Wissenschaft zu führen habe. Daß dies gerechtfertigt sei, werde von der anderen Seite anerkannt. Wenn aber dies in aller Strenge geschehe, so öffne man dem Betrug Thor und Thüre, da der Beweis jener Wissenschaft schwer zu führen sei. Um der hieraus drohenden Gefahr zu begegnen, müsse die dem Versicherer obliegende Beweisführung erleichtert werden. Hierzu diene die den zweiten Absatz bildende Präsumtion, durch welche der Beweis für genügend erklärt werde, daß der Versicherte von dem bereits eingetretenen Schaden nach den Umständen des Falls habe unterrichtet sein können. Der Einwand, daß durch diese Präsumtion die Beweislast regelmäßig dem Versicherten aufgebürdet würde, sowie die Mehrzahl aller gegen dieselbe erhobenen Bedenken beruhten auf der irrigen Ansicht, als solle die absolute Möglichkeit der Kenntnißnahme entscheiden, während doch schon bei der früheren Berathung hervorgehoben worden sei, daß, ähnlich wie im holländischen Recht, die Umstände des besonderen Falls, und namentlich auch die Verhältnisse der Person des Versicherten den Ausschlag geben sollten. Allerdings enthalte die fragliche Präsumtion gewissermaßen eine praesumtio doli; es sei dies jedoch vollkommen gerechtfertigt, weil die Versicherung gegen bereits eingetretene, wenn auch noch nicht bekannt gewordene, Schäden eine völlig anomale

und der Reiz, sich unter Verschweigung des wahren Sachverhalts wegen bereits erlittener Beschädigungen durch nachträgliche Versicherungen zu decken, zu groß sei, als daß man nicht nachdrückliche Vorkehrungen gegen solche Versuchungen treffen müßte, und, weil es sich überdies um Angelegenheiten des Versicherten handle, um welche er sich der Natur der Sache nach vor anderen Personen möglichst schleunig nnd sorgfältig zu erkundigen und von denen der Schiffer gerade ihn vor anderen Personen in Kenntniß zu setzen pflege. Die Beanstandung der mehrerwähnten Präsumtion sei ferner um deswillen unbegründet, weil dieselbe weit weniger streng gegen den Versicherten erscheine, als die Vermuthung, welche in den vor Erfindung der elektrischen Telegraphen erlassenen Gesetzen Aufnahme gefunden habe und nach der Meilenzahl der Entfernung und nach gewissen Zeitabschnitten geregelt worden, denn in diesen Gesetzen sei die absolute Möglichkeit des Eintreffens einer Nachricht maßgebend gewesen und auf die persönlichen Verhältnisse des einzelnen Versicherten sowie die besonderen Umstände des Falls gar keine Rücksicht genommen worden. Der Umstand, daß man den Kontrahenten die Möglichkeit gelassen habe, auf die Wohlthat der fraglichen Präsumtion zu verzichten, enthalte keinen Grund gegen deren Aufnahme überhaupt, denn dieser Verzicht werde voraussichtlich nicht bei allen Versicherungsverträgen, sondern nur da vorkommen, wo der Versicherer den Versicherten genau kenne und demselben unbedenklich vertraue. Streiche man die Bestimmung, so beeinträchtige man dadurch die Freiheit und Beweglichkeit des Verkehrs, denn man nehme dem Versicherer das Mittel, dem einen Versicherten mehr oder weniger Vertrauen als einem anderen zu schenken und nach Gestalt der Dinge andere Bedingungen zu bewilligen. Behalte man die Präsumtion aber bei, so liege dieses Mittel in der Möglichkeit, auf dieselbe zu verzichten oder auf der Beibehaltung der Präsumtion zu bestehen, während es umgekehrt kaum thunlich erscheine, die Präsumtion vertragsmäßig neu zu statuiren, wo sie gesetzlich nicht schon begründet sei. Nicht unbeachtet dürfe auch bleiben, daß es sich nicht um einen neuen legislatorischen Versuch handle. Es sei nur eine Vorschrift aufgenommen, welche fast in allen Ländern gelte. Sie finden sich im preußischen, französischen, holländischen portugiesischen, sardinischen Rechte und habe überall, wo sie gelte, sich bewährt. Auch dem englischen Rechte scheine sie nach der bekannten Klausel: „Verloren oder nicht verloren," keineswegs fremd zu sein.

Im Uebrigen wurden auch die auf S. 3009 flgd. und 3016 enthaltenen Gründe und Gegengründe wiederholt geltend gemacht und schließ-

lich mit 6 gegen 4 Stimmen die Streichnng des zweiten Absatzes der Eingangs aufgeführten Bestimmung genehmigt.

Hierauf wurde zum

III. Abschnitt über das Rechtsverhältniß der Kontrahenten aus dem Versicherungsvertrag

übergegangen und von dem Herrn Referenten der Antrag gestellt, statt der Art. 623 bis 625 des preuß. Entwurfs die in der Anlage beigedruckten Bestimmungen anzunehmen. Sodann wurde zu

§ 1

Abs. 1 von einem Herrn Abgeordneten der Antrag auf Streichung gestellt, weil sein Inhalt sich aus allgemeinen Rechtsgrundsätzen und insbesondere aus dem Satze: „quod sine die debetur, statim debetur“ von selbst ergebe, aus der ausdrücklichen Aufnahme einer solchen selbstverständlichen Bestimmung aber irriger Weise gefolgert werden könne, daß sie etwas ganz Besonderes sagen solle, was um so bedenklicher erscheine, als an manchen großen Seeplätzen die Stundung der Assekuranzprämien auf drei bis sechs Monate ganz allgemein gebräuchlich sei, umd darum jede Bestimmung vermieden werden müsse, welche diesem Gebrauche entgegentreten würde.

Hierauf wurde jedoch bemerkt: Die Bestimmung, daß der Versicherte sogleich nach dem Abschluß des Versicherungsvertrags zur Zahlung der Prämie verpflichtet sei, finde sich allerdings nicht mehr in den neueren, sondern nur noch in den älteren Gesetzgebungen, in denen man von der jetzt verlassenen Ansicht ausgegangen sei, daß der Versicherungsvertrag erst mit Bezahlung der Prämie perfekt werde. Allein dessenungeachtet erscheine die Vorschrift keineswegs entbehrlich; denn ihre Richtigkeit könne leicht bestritten werden. Man könne nämlich möglicher Weise von der Ansicht ausgehen, daß, da auch der Versicherer Verpflichtungen aus dem Versicherungsvertrage habe, die Prämie nicht eher bezahlt zu werden brauche, als bis auch der Versicherer seinen Obliegenheiten genügt habe, oder feststehe, daß derselbe wegen glücklichen Verlaufs der Unternehmung von allen Verbindlichkeiten frei sei, oder es könne irriger Weise geschlossen werden, daß der Versicherte ein Recht auf mehrmonatliche Stundung der Prämie habe, weil an großen Seeplätzen unter Kontrahenten, die sich aus längerem Geschäftsverkehr hinreichend bekannt seien, eine solche Stundung gewöhnlich statthabe und vielleicht auch in einzelnen Fällen ohne ausdrückliche Bestimmung als stillschweigend vereinbart angesehen werden könne. Um diesen beiden Auffassungen zu begegnen, bedürfe es des Abs. 1.

Ein Mitglied fügte hinzu, die Bestimmung des Abs. 1 sei auch deshalb unentbehrlich, weil der Versicherte sonst in denjenigen Fällen, in

welchen die Ausstellung einer Polize verlangt werde, die Bezahlung der Prämie bis zur Auslieferung der Polize verweigern könnte, was doch ebenfalls für ungerechtfertigt erklärt werden müsse.

Der Antrag auf Streichung des Abs. 1 wurde mit Rücksicht auf diese Erwägungen nicht weiter verfolgt. Die eben vorgetragenen Gründe für die Beibehaltung des Abs. 1 gaben aber zu anderen Erörterungen Anlaß. Von einigen Mitgliedern wurde nämlich bemerkt: In dem zuletzt berührten Fall dürfe man dem Versicherten allerdings die Zahlung der Prämie nicht anders als gegen Auslieferung der Polize zumuthen. Es erscheine deshalb nöthig, dies in einem Zusatze ausdrücklich hervorzuheben, weil das Gegentheil aus der jetzigen allgemeineren Fassung von Abs. 1 gefolgert werden könne. Von anderen Mitgliedern wurde eine solche Bestimmung aber um deswillen nicht für erforderlich gehalten, weil zwischen dem Abschluß des Versicherungsvertrags und der Ausstellung der Polize in der Regel nur wenige Tage verliefen, der Versicherte also nicht erheblich beschwert erscheine, wenn er sofort nach dem Vertragsabschluß die Prämie entrichten müsse.

Andere von den Herren Abgeordneten hoben hervor: Bei der vorstehenden Vertheidigung des Abs. 1 scheine die Auffassung obgewaltet zu haben, als sei die Kreditirung der Prämie auch an denjenigen Seeplätzen, an denen sie regelmäßig vorkomme, keine Rechtsgewohnheit, welche dem Versicherten in allen denjenigen Fällen, in welchen nicht ausdrücklich ein Anderes ausgemacht sei, einen Rechtsanspruch auf Kredit gewähre, sondern nur ein thatsächlicher Gebrauch, welcher nicht länger Bedeutung habe, als bis es der Versicherer für gut finde, dem Versicherten den gewöhnlichen Kredit nicht zu bewilligen, oder auf dessen Grund höchstens eine stillschweigende Stipulation des Kredits angenommen werden dürfte. Diese Auffassung könne jedoch, wenigstens für manche Seeplätze, nicht für richtig angesehen werden. Abgesehen von besonderen entgegenstehenden Verabredungen erscheine nach den dortigen Gebräuchen jeder Versicherte berechtigt, den in Rede stehenden Kredit zu verlangen. Da nun kein hinreichender Grund ersichtlich sei, dieser Rechtsgewohnheit entgegenzutreten und da, wofern eine solche Gewohnheit nicht bestehe, die Kontrahenten selbstverständlich auch das Recht haben müßten, etwas Anderes, als in Abs. 1 bestimmt sei, zu vereinbaren, so werde beantragt, in einem Zusatz auszusprechen, daß Abs. 1 nur dann gelte, wenn nicht nach Vertrag oder Ortsgebrauch etwas Anderes Rechtens sei.

Bei näherer Besprechung dieses Zusatzantrags ergab sich noch eine Differenz darüber, ob der vorgeschlagene Vorbehalt auf den Handelsge-

brauch oder auf den Ortsgebrauch zu beziehen sei. Mehrere Mitglieder hielten das Letztere für das Richtige, indem sie hervorhoben: Der Ausdruck: „Handelsgebrauch" habe eine allgemeinere Bedeutung als der Ausdruck: „Ortsgebrauch". Ersterer beziehe sich auf den Handel im Allgemeinen, auf eine Gewohnheit, die im gesammten deutschen Handel, oder doch auf einem größeren über mehrere Handelsplätze sich verbreitenden Territorium hergebracht sei. Um eine solche Gewohnheit handle es sich hier unverkennbar nicht. Würde sie vorhanden sein, so würde man nichts in das Gesetz aufnehmen dürfen, was mit ihr in Widerspruch stände, sondern gerade eine solche Gewohnheit zum geschriebenen Recht erheben müssen. Hier ständen ohne Zweifel nur solche Gewohnheiten in Frage, welche sich an einzelnen Handelsplätzen gebildet hätten, ohne für den Handel an allen Orten maßgebend geworden zu sein, und welche meistens mit dem daselbst gebräuchlichen Zahlungsmodus u. s. w. in Zusammenhang ständen. Dem stehe nicht entgegen, daß in den vier ersten Büchern des Handelsgesetzbuches hie und da auch Vorbehalte von Handelsgebräuchen aufgenommen worden seien, denn es seien daselbst allerdings auch allgemeine Gebräuche gemeint, die nur deshalb nicht zum Gesetz erhoben worden, weil sie sich nicht auf das ganze in Frage stehende Rechtsinstitut z. B. den Kauf, sondern nur auf eine gewisse Klasse von Fällen z. B. auf den Kauf gewisser Arten von Waaren u. dgl. bezögen. Andere von den Herren Abgeordneten widersprachen einer solchen Unterscheidung, welche in den ersten vier Büchern durchaus nicht gemacht worden sei, auf das Bestimmteste und waren deshalb der Ansicht, daß man ohne Bedenken sich eben so wohl des Ausdrucks: „Handelsgebrauch" als des Ausdrucks: „Ortsgebrauch" bedienen könne.

Bei der Abstimmung wurde Abs. 1 angenommen und ohne Beanstandung genehmigt, in einem Zusatz auszusprechen, daß derselbe durch Vertrag abgeändert werden könne. Mit 6 gegen 4 Stimmen wurde sodann beschlossen, auch noch hinzuzufügen, daß Abs. 1 nur dann gelte, wenn nicht nach Ortsgebrauch ein Anderes Rechtens sei, und mit demselben Stimmenverhältniß, daß wenn die Ausstellung einer Police verlangt worden, die Prämie nur gegen Auslieferung der Police bezahlt zu werden brauche.

Bei Diskussion des zweiten Absatzes wurde beantragt, auszusprechen, daß der Versicherer unter allen Umständen und nicht blos in den in der Anlage hervorgehobenen Fällen berechtigt sei, sich wegen der Prämie an den Versicherungsnehmer zu halten. Zur Unterstützung dieses Antrags ward hervorgehoben: Im Geschäftsverkehr sehe man allgemein die Sache

so an, wie so eben beantragt worden; auch könne es ohne große Inkonvenienzen nicht anders sein. So lange sich der Versicherte und der Versicherer an einem und demselben Ort befänden, werde sich der Erstere keiner anderen Mittelsperson als des nicht als Versicherungsnehmer erscheinenden Maklers bedienen. Der Versicherungsnehmer werde demnach in der Regel nur dann eine andere Person als der Versicherte sein, wenn dieser an einem anderen Ort als der Versicherer wohne. In solchen Fällen sei aber sehr oft, namentlich bei großen Entfernungen, der Versicherte dem Versicherer gänzlich unbekannt; der Letztere vertraue darum lediglich dem Versicherungsnehmer und müsse sich wegen seines Anspruchs auf Prämienzahlung deshalb billiger Weise auch allezeit an diesen halten können. Man könne ihm nicht zumuthen, daß er sich wegen Bezahlung der Prämie an die Gerichte weit entlegener Länder wende. Die Absicht des vorliegenden Antrags gehe jedoch nicht dahin, auszusprechen, daß sich der Versicherer unter allen Umständen nur an den Versicherungsnehmer und niemals an den eigentlichen Versicherten halten könne; die Frage, unter welchen Voraussetzungen ihm auch das letztere Recht zustehe, solle vielmehr hier vorbehalten bleiben.

Ein Mitglied hielt dafür, daß zwar dieser Antrag zu weit gehe, aber andererseits die Vorschrift in Abs. 2 des § 1 allerdings einer Erweiterung bedürfe, indem man dem Versicherer das Recht, sich wegen der Prämie an den Versicherungsnehmer zu halten, ohne erhebliche Benachtheiligung auch dann nicht verweigern könne, wenn die Versicherung zwar für einen bestimmten benannten Dritten, aber in einer solchen Weise genommen worden, daß derselbe auch noch nach dem Eintritt und Bekanntwerden eines Unfalls die Versicherung zu genehmigen berechtigt erscheine.

Von anderen Seiten wurde bemerkt: Die Entscheidung der vorliegenden Frage hänge davon ab, in welcher Weise der Versicherungsnehmer, unter welchem man, wenn er vom eigentlichen Versicherten verschieden sei, doch eine jede den Vertragsabschluß besorgende Mittelsperson werde verstehen müssen, den Kontrakt abgeschlossen habe. Die vorgeschlagene Bestimmung, daß sich nämlich der Versicherer wegen der Prämie immer an den Versicherungsnehmer halten könne, unterliege dann keinem Bedenken, wenn der Nehmer den Versicherungsvertrag als Kommissionär, d. i. in eigenem Namen, jedoch über ein fremdes Interesse abgeschlossen habe, wenn er also dabei mit einer gewissen Selbstständigkeit aufgetreten sei, und dadurch zu erkennen gegeben habe, daß der Vertrag nicht erst von der

Genehmigung eines Dritten abhängig, sondern sofort verbindlich sein solle. Sei der Nehmer aber auch nicht einmal äußerlich als Kommissionär aufgetreten, sondern habe er sich deutlich genug als Mandatar des Versicherten gerirt, habe er sich z. B. als Kommis des Versicherten zu erkennen gegeben und ausdrücklich in dessen Auftrag und Namen gehandelt, ergebe sich also, daß er nicht blos ein fremdes Interesse decken, sondern auch in fremdem Namen kontrahiren wollte, so würde der so eben eingebrachte Antrag zu weit gehen. Man werde demzufolge jedenfalls wegen der zuletzt besprochenen Fälle eine Ausnahme zu der Vorschrift hinzufügen müssen, daß sich der Versicherer wegen der Prämie stets an den Nehmer halten könne. Verfahre man aber in dieser Weise, so bestehe zwischen der so eben erwähnten Vorschrift und dem Vorschlag in § 1 der Anlage ein Unterschied nur noch wegen des Falls, wenn der Nehmer für Rechnung eines bestimmten und benannten Dritten kontrahirt habe. Je nachdem man nun von einer anderen Ansicht darüber ausgehe, ob in den Worten: „für Rechnung des N.“ schon eine genügende Andeutung liege, daß man nicht in eigenem Namen, sondern in fremdem Namen kontrahiren wolle, werde man für die eine oder die andere Bestimmung zu entscheiden haben. Wenn man aber erwäge, daß der Ausdruck: „für Rechnung des N.“ im Handelsverkehr sehr oft bei solchen Vertragsabschlüssen vorkomme, in welchen die Mittelsperson unverkennbar wie ein Kommissionär in eigenem Namen kontrahiren wolle, dieser Ausdruck also im Handel und Verkehr keineswegs unzweideutig die Absicht bezeichne, in fremdem Namen kontrahiren zu wollen, so scheine sich nicht zu rechtfertigen, dies auf dem Gebiete des Assekuranzrechts anzunehmen, man werde vielmehr der Auffassung des Verkehrs weit mehr entsprechen, wenn man im Gesetz davon ausgehe, eine Mittelsperson, welche eine Versicherung für Rechnung eines benannten Dritten nehme, wolle im eigenen und nicht im fremden Namen kontrahiren und bezwecke mit diesem Ausdruck nichts weiter, als eine genauere Bezeichnung des zu versichernden Interesse. Es sei dies um so unbedenklicher, als die Nennung eines bestimmten Dritten höchst selten vorkomme und, falls sie statthabe, in der Regel durch ganz besondere, mit der Art und Weise des Abschlusses der Versicherung gar nicht zusammenhängende Umstände bedingt sei, wie z. B. durch den Umstand, daß eine Anzeige gemacht werden müsse, die ohne Nennung des eigentlichen Versicherten nicht gemacht werden könne. Letzteres sei unter Anderem dann der Fall, wenn die zu versichernden Güter dem Kapitän gehörten, weil dieser Umstand nach den Assekuranzbedingungen einiger Orte angezeigt werden müsse. Demzufolge scheine nichts

entgegenzustehen, daß man ausspreche, der Versicherer könne sich wegen der Prämie stets an den Versicherten halten, wenn man nur die Ausnahme beifüge, daß dies nicht der Fall sei, wenn der Nehmer erkennbar als bloser Mandatar des Versicherten aufgetreten sei.

Von Seiten desjenigen Herrn Abgeordneten, welcher den Antrag eingebracht hatte, zu bestimmen, daß sich der Versicherer wegen der Prämie immer an den Versicherungsnehmer halten könne, wurde hiezu bemerkt: Gegen die eben vorgeschlagene Ausnahme sei auch seinerseits nichts zu erinnern; sie erscheine nur nicht erforderlich, weil man die beim Abschluß von Versicherungsverträgen deutlich als Mandatare auftretenden Mittelspersonen nicht als Versicherungsnehmer zu bezeichnen gewöhnt sei.

Schließlich wurde mit 9 gegen 1 Stimme entschieden, daß der Versicherer die Befugniß habe, sich nicht blos unter den in § 1 Abs. 2 der Anlage hervorgehobenen Voraussetzungen, sondern auch in dem Fall wegen der Prämie an den Versicherungsnehmer zu halten, wenn dieser für Rechnung eines genannten Dritten kontrahirt, jedoch mit Ausnahme des Falls, wenn der Letztere den Vertrag nicht blos für Rechnung des Dritten, sondern auch in dessen Namen als Mandatar abgeschlossen habe.

Hierauf wurde die Frage erörtert, ob sich der Versicherer wegen der Prämie nur an den Versicherungsnehmer oder auch an den eigentlichen Versicherten solle halten dürfen, und unter welchen Voraussetzungen das Letztere der Fall sei.

Von einem Herrn Abgeordneten wurde hiebei bemerkt, diese Frage sei für alle diejenigen Fälle, in welchen dem Versicherer gestattet worden, sich wegen der Prämie an den Versicherungsnehmer zu halten, bereits entschieden, und zwar mit Recht im verneinenden Sinn, da ein Dritter aus Verträgen eines Anderen in der Regel nur dann Verbindlichkeiten haben könne, wenn in seinem Namen kontrahirt worden, hier aber festgestellt sei, daß der Versicherungsvertrag in allen diesen Fällen als im Namen des Versicherungsnehmers geschlossen angesehen werden solle. Eine ausdrückliche Bestimmung über diese Frage sei demnach nicht weiter erforderlich.

Von anderer Seite wurde beantragt, auszusprechen, daß sich der Versicherer wegen der Prämie im allen Fällen auch an den Versicherten halten dürfe, und hiefür angeführt: Als der eigentliche Kontrahent bezüglich des Versicherungsvertrags erscheine, selbst wenn ein Anderer den Kontrakt gleich einem Kommissionär vermittelt habe, materiell doch immer der Versicherte. Alle bedeutenden Beziehungen des Vertrags, wie z. B. die Frage, ob und wieweit ein versicherbares Interesse vorhanden sei, ob die Versiche-

rung als Doppelversicherung erscheine u. dgl., würden nach seiner Person beurtheilt. Es sei deshalb billig, daß er auch als der Verpflichtete angesehen und gegenüber dem Assekuradeur zur Bezahlung der Prämie für verbunden erklärt werde. Dem stehe der so eben gefaßte Beschluß nicht entgegen; letzterer erscheine vielmehr nur als eine auf Zweckmäßigkeitsgründen beruhende Abweichung von dem Grundgedanken, daß der Versicherte und nicht der Versicherungsnehmer als Träger aller kontraktlichen Rechte und Verpflichtungen aus dem Versicherungsvertrag erscheine. Allerdings würde bei dieser Auffassung der Versicherte in die Lage kommen können, die Prämie zweimal bezahlen zu müssen, wenn er sie bereits an den Versicherungsnehmer bezahlt, dieser aber den Versicherer nicht befriedigt habe und insolvent würde, von dem Letzteren nochmals in Anspruch genommen werden sollte, oder sich im Fall des Eintritts eines Unglücks den Abzug der Prämie von der ihm gebührenden Entschädigungssumme gefallen lassen müßte. Diesen Nachtheil könne man indeß, ohne die rechtliche Stellung der Betheiligten unnatürlich zu verändern, von dem Versicherten nicht abwenden; man müsse es vielmehr ihm überlassen, durch geeignete Wahl seines Bevollmächtigten und, wie dies auch im Verkehr gewöhnlich geschehe, dadurch Fürsorge zu treffen, daß er die Prämie an den Versicherungsnehmer nicht eher entrichte, als bis dieser durch Einsendung der Polize und der Prämienquittung über die Bezahlung der Prämie sich ausgewiesen habe.

Andere von den Herren Abgeordneten traten dieser Auffassung entgegen und befürworteten, daß von dem eben beantragten allgemeinen Satze Umgang zu nehmen und nur darüber eine nähere Berathung und Beschlußfassung vorzubehalten sei, ob nicht in der Folge das Recht zur direkten Verfolgung der Prämienforderung gegen den Versicherten dem Versicherer aus Billigkeitsrücksichten für einzelne Fälle eingeräumt werden müsse. Für diese Ansicht ward angeführt: Durch die Bestimmung, daß sich der Versicherer wegen der Prämie stets auch an den Versicherten halten könne, würde dem Versicherer ein zweiter Schuldner gegeben werden, obschon er beim Abschluß des Vertrags nur auf einen gerechnet habe. Hiezu fehle es an jedem zureichenden Motive. Diese Bestimmung würde sodann ihre größte praktische Bedeutung für den Fall haben, daß der Versicherte dem Versicherungsnehmer bereits Deckung für die Prämie gegeben habe, von diesem die Prämie aber nicht bezahlt worden sei, und der Versicherte nun zum zweiten Mal wegen derselben in Anspruch genommen werden solle, indem der Versicherer die Bezahlung der Prämie verlangen, oder dieselbe von der Entschädigungssumme in Abzug bringen würde. Eine solche Verpflicht-

ung des Versicherten führe aber zu großen Härten und habe viele Unzuträglichkeiten und Weiterungen im Geschäftsverkehr zur Folge. Der Versicherte würde alsdann, wie bereits angedeutet worden, dem Versicherungsnehmer gegenüber nicht mehr früher zur Anschaffung einer Deckung für die Prämie bereit sein, als bis dieser sich über deren Bezahlung an den Assekuradeur ausgewiesen habe, und würde jeden früheren Anspruch des Nehmers mit dem Einwand zurückweisen können, daß er durch die Zahlung an den Letzteren nicht frei werde, sondern immer noch dem Assekuradeur verhaftet bleibe. Ein solches Verfahren würde aber, namentlich wenn der Versicherte in entfernten Welttheilen wohne, höchst bedenkliche Verwickelungen erzeugen. Durch die Auffassung, daß der Versicherte als der eigentliche Kontrahent anzusehen sei, eine Auffassung, deren Richtigkeit man gewiß nicht unbedingt zugestehen könne, würden noch viele andere Unzuträglichkeiten hervorgerufen. So würde z. B. der Nehmer nicht ohne besondere Vollmacht die Entschädigungssumme beim Assekuradeur erheben können, der Assekuradeur würde direkt an den Versicherten zahlen dürfen, und zwar selbst ohne Aushändigung der Polize, wenn nichts Anderes gesetzlich festgesetzt werden sollte; es würde sich also z. B. der Kommissionär für seine Vorschüsse auf die von ihm versicherten Waaren dem Eigenthümer derselben gegenüber durch die Zurückbehaltung der Polize nicht mehr sicher stellen können. Man würde ferner dem Assekuradeur das Recht geben müssen, gegen den Versicherungsnehmer auf Nennung des Versicherten zu klagen, wenn der Erstere nicht zahlungsfähig sei, ein Recht, das man im Verkehr gewiß nicht für statthaft erachten werde, und für dessen Einräumung um so weniger Grund vorhanden sei, als der Versicherer von Anfang an sein Vertrauen nicht dem unbekannten Versicherten, sondern nur dem Versicherungsnehmer geschenkt und nur mit Rücksicht auf dessen Person sich auf den Vertrag eingelassen habe.

Schließlich ward der Vorschlag, auszusprechen, daß sich der Versicherer wegen der Prämie immer auch an den eigentlichen Versicherten halten könne, mit 8 gegen 2 Stimmen abgelehnt.

Anlage.

Antrag.

Statt der Art. 623—625 des preuß. Entwurfs.

§ 1 (Art. 623).

Der Versicherte ist verpflichtet, die Prämie sofort nach dem Abschluß des Vertrags zu zahlen.

Ist die Versicherung für fremde Rechnung ohne Bezeichnung der Person des Versicherten oder für Rechnung „wen es angeht" genommen (Art. 679), so kann der Versicherer wegen der Prämie sich unmittelbar an den Versicherungsnehmer halten.

§ 2 (Art. 624, 625).

Der Versicherte muß die Erfüllung der auf die Beurtheilung der Gefahr sich beziehenden ausdrücklichen und stillschweigenden Zusagen bewirken.

Wird eine solche Zusage nicht erfüllt, so haftet der Versicherer nicht für einen Unfall, welcher sich später ereignet.

Die Verpflichtung des Versicherers bleibt jedoch unverändert:

1. wenn erhellt, daß die unterbliebene Erfüllung der Zusage auf den späteren Unfall keinen Einfluß habe üben können;
2. wenn die unterbliebene Erfüllung durch einen Nothfall nach Antritt der Reise verursacht ist.

§ 3.

Als Verletzung der stillschweigenden Zusagen wird angesehen jede Handlung oder Unterlassung des Versicherten, wodurch die Gefahr eine größere oder eine andere wird, als der Versicherer bei dem Abschluß des Vertrags voraussetzen mußte.

Dahin gehören inbesondere:

1. wenn der Versicherte das Schiff in einem nicht seetüchtigen Zustande oder nicht gehörig ausgerüstet oder bemannt oder ohne die erforderlichen Papiere (Art. 434) in See sendet;
2. wenn der Versicherte die versicherten Güter in einem anderen als dem bezeichneten Schiff versendet;
3. wenn der Versicherte die versicherte Reise verändert, den Antritt oder die Vollendung derselben verzögert, von dem üblichen Wege, abweicht oder das Schiff einen anderen als den Bestimmungshafen anlaufen läßt, soferne er nicht das eine oder das andere bei dem Abschluß des Vertrags ausdrücklich oder stillschweigend sich vorbehalten hat.

CCCLXVII. Sitzung.

Hamburg, am 9. Juli 1859.

In der heutigen, von dem Herrn Präsidenten Dr. Ritter von Raule geleiteten Sitzung, an welcher der Herr Geheime Oberjustizrath und Senatspräsident Dr. Heimsöth keinen Antheil mehr nahm, wurde mit der Berathung der Anlage zum vorigen Protokoll fortgefahren und von Seiten des Herrn Referenten der Antrag gestellt, folgende Zusatzbestimmung zu

§ 1

anzunehmen:

a. „Der Versicherer kann wegen der Prämie den Versicherten selbst „nur dann in Anspruch nehmen, wenn der Versicherungsnehmer „zahlungsunfähig geworden und der Versicherte die Prämie an den „Versicherungsnehmer noch nicht bezahlt hat".

Zur Unterstützung dieses Antrags wurde bemerkt: Nach Maßgabe der in der vorigen Sitzung gefaßten Beschlüsse würde sich der Versicherer wegen der Prämie nur an den Versicherungsnehmer halten können, wie wenn stets dieser allein als der eigentliche Kontrahent zu betrachten wäre. Wenn sich die Majorität der Versammlung nun auch im Allgemeinen für diese letztere Ansicht entscheiden zu müssen geglaubt habe, so werde man doch nicht von jeder Ausnahme Umgang nehmen können. Eine solche Ausnahme sei vielmehr insbesondere in dem Falle dringend erforderlich, wenn der Versicherungsnehmer noch keine Deckung für die Prämie gegeben habe; denn in einem solchen Falle würde eine konsequente Durchführung der eben erwähnten Auffassung zu unbilligen Resultaten führen. Der Versicherer würde sich nämlich wegen seines Anspruchs auf Prämienzahlung in den Konkurs des Versicherungsnehmers einlassen müssen, und somit keinesfalls eine vollständige Befriedigung erlangen, die Konkursmasse aber würde berechtigt sein, die ganze Prämie an sich zu ziehen und deren vollständige Bezahlung zu begehren. Es empfehle sich deshalb, in einem solchen Falle dem Assekuradeur einen direkten Anspruch gegen den eigentlichen Versicherten wegen der Prämie zu geben. Eine dem entsprechende Bestimmung würde um so

unbedenklicher erscheinen, als man den Versicherten als den eigentlichen Kontrahenten zu betrachten habe, in der vorgeschlagenen Bestimmung also eine theilweise Rückkehr zu der richtigen prinzipiellen Auffassung liegen würde. Den in dieser Beziehung bereits in der vorigen Sitzung angeführten Gründen sei noch hinzuzufügen, daß der Versicherte auch in Bezug auf die Anzeigepflicht als der wahre Kontrahent angesehen werde, und die andere Ansicht zu der völlig verwerflichen Annahme führen könnte, der Versicherungsvertrag sei ein zwischen dem Versicherer und dem Versicherungsnehmer zum Vortheile eines Dritten, nämlich des Versicherten geschlossenes Rechtsgeschäft. Mit Rücksicht auf diese Erwägungen sei die Vorschrift unter a beantragt worden. Es könne sich allerdings fragen, ob nicht noch eine weitere Ausnahme für den Fall erforderlich sei, daß der Versicherte die Prämie zwar schon an den Versicherungsnehmer, dieser dieselbe aber noch nicht an den Versicherer bezahlt habe, und nunmehr vom Versicherten ein Schadensersatzanspruch geltend gemacht werde; man könne nämlich annehmen, daß der Versicherer wenigstens in diesem Fall unbedingt und ohne Rücksicht darauf, daß der Versicherte die Prämie zum zweiten Mal bezahlen müsse, die letztere von der Entschädigungssumme abziehen dürfe, weil der Versicherte alsdann ganz besonders als der eigentliche Kontrahent in den Vordergrund trete. Da indeß gegen diese zweite Ausnahme auch mehrere sehr erhebliche Gegengründe sprächen, sei von einem Vorschlag hierüber Umgang genommen worden.

Von anderen Mitgliedern wurde hinzugefügt: Für die Bestimmung unter lit. a spreche nicht allein die höchste Billigkeit; dieselbe sei vielmehr auch mit der juristischen Auffassung, welche in der vorigen Sitzung von der Mehrheit der Versammlung angenommen worden, nämlich mit der Ansicht, daß der Versicherungsnehmer, wenigstens in Ansehung der Prämie, der eigentliche Kontrahent sei, ohne Zwang vereinbar. An und für sich würde bei dieser Annahme der Versicherer zwar kein Recht haben, den Versicherten direkt in Anspruch zu nehmen. Es würde aber auch die Konkursmasse des Versicherungsnehmers nicht ohne Weiteres auf Bezahlung der Prämie bestehen können, sondern nur die Liberirung von der betreffenden Schuld zu verlangen berechtigt sein; die Klage der Konkursmasse würde in dem unter a vorausgesetzten Falle also nur darauf gerichtet sein können, daß der Versicherte die Prämie an den Versicherer zahle und dadurch die Masse entlaste. Es sei nun gewiß keine Inkonsequenz, wenn man in einem solchen Falle dem Versicherer selbst das Recht einräume, auf diese Art der Erledigung der ganzen Angelegenheit zu bringen, zumal sich der Versicherte, wenn er die Prämie nicht bezahlen müßte, auf Kosten

des Versicherers bereichern würde, und somit dem Letzteren auch von diesem Gesichtspunkte aus für direkt haftbar erklärt werden könnte.

Von einigen Herren Abgeordneten wurde gegen den Vorschlag unter a geltend gemacht: Wegen der Entfernung, welche in vielen Fällen zwischen dem Versicherten und dem Versicherer bestehe und nicht selten sehr bedeutend sei, habe die Befugniß des Letzteren, den Ersteren wegen der Prämie in Anspruch nehmen zu dürfen, wenig praktischen Werth. Eben deshalb scheine es aber bedenklich, von dem Satze, daß, abgesehen von dem Vorhandensein eines eigentlichen Mandatsverhältnisses in dem in der vorigen Sitzung angegebenen Sinne, dem Versicherer gegenüber nur der Versicherungsnehmer als Kontrahent verpflichtet sei, eine Ausnahme zu statuiren und dadurch die Reinheit des Rechtsverhältnisses zu trüben. Ohnehin würden die Interessen des Assekuradeurs in der Regel schon dadurch hinreichend gewahrt, daß der Versicherungsnehmer, wenn er nach Art eines Kommissionärs kontrahirt habe, auch zunächst allein zur Geltendmachung der Entschädigungsforderung befugt erscheine, wobei dann stelbstverständlich der Versicherer zum Abzuge der Prämie berechtigt sei, u. s. w.

Bei der Abstimmung wurde der Antrag unter a mit 8 gegen 2 Stimmen zum Beschlusse erhoben, und die Entscheidung darüber, ob der Versicherer bei Bezahlung einer Entschädigungssumme unter allen Umständen berechtigt sein solle, die Prämie abzuziehen, vorerst vorbehalten, da man für diese Frage die Erledigung der anderen für präjudiziell hielt, ob die Polizen negoziabel seien.

Bei Berathung des

§ 2

bemerkte der Herr Referent zunächst Folgendes zur Erläuterung: Die Leistung des Versicherten bestehe in der Entrichtung der Prämie. Andere Leistungen könne der Versicherer nicht in Anspruch nehmen, wenn man unter Leistungen dasjenige verstehe, worauf der Versicherer ein erzwingliches Recht habe, weil es zur Vermehrung seines Vermögens dienen solle. Dem Versicherten lägen jedoch noch verschiedene andere Verpflichtungen ob, deren Erfüllung zwar von dem Versicherer nicht verlangt werden könne, die er vielmehr nur zu dem Zweck sich ausbedungen habe, um den Umfang der von ihm übernommenen Gefahr einzuschränken, weil er letztere nicht tragen wolle, so weit sie als eine Folge der Nichterfüllung solcher Verpflichtungen sich darstelle. Man dürfe diese unter dem Namen: „Bedingungen der Polize" bekannten Verpflichtungen nicht als Bedingungen im juristischen Sinne auffassen, von welchen sie sich dadurch unterschieden, daß der Vertrag unter keiner wahren Bedingung abgeschlossen, sondern ein unbedingter

sei, und daß der Versicherer aus der unterbliebenen Erfüllung solcher Bedingungen nur nach den Grundsätzen über die unvollständige oder mangelhafte Vertragserfüllung in Bezug auf die dem Versicherten obliegenden Leistungen einen Einwand herzuleiten befugt sei. Es bedürfe hier auch keiner Erwähnung, daß der Versicherungsvertrag unter einer ächten Bedingung eingegangen werden könne. Ueber Fälle dieser Art brauche aber im Assekuranzrecht keine Bestimmung getroffen zu werden, weil die allgemeinen Rechtsgrundsätze zu ihrer Beurtheilung vollkommen genügten. Es empfehle sich daher das Wort: „Bedingungen" für die in Frage stehenden Leistungen zu vermeiden und dafür den, einem Mißverständniß weniger unterworfenen, Ausdruck: „Zusage" zu gebrauchen. Werde eine Zusage in dem angegebenen Sinne nicht erfüllt, so trete dadurch der Versicherungsvertrag noch nicht außer Kraft; eine solche Folgerung würde ebenso ungerechtfertigt sein, als die, daß jede theilweise Nichterfüllung eines Vertrags dessen Aufhebung nach sich ziehe. Die Nichterfüllung einer Zusage müsse, nach dem inneren Wesen der letzteren[1], ihre Wirkung darauf beschränken, daß der Versicherer für keinen Schaden verantwortlich sei, welcher ersichtlich oder auch nur möglicherweise nicht entstanden sein würde, wenn der Versicherte die Zusage erfüllt hätte, woraus sich namentlich ergebe, daß der Versicherer für die früher eingetretenen Schäden verhaftet bleibe. Hierin liege eine wesentliche Abweichung von den Folgen der Verletzung der Anzeigepflicht. Uebrigens werde diese Auffassung selbst nicht allgemein getheilt. Viele knüpften an die Nichterfüllung der Zusagen größere Nachtheile für den Versicherten, indem sie die Vorschriften über die Nichterfüllung wahrer Bedingungen zur Anwendung brächten. — Für die Erfüllung der Zusagen müsse der Versicherte in derselben Weise einstehen, wie für jede andere Leistung, welche ein Kontrahent übernehme. In einer Beziehung trete jedoch eine sehr erhebliche Ausnahme ein, nämlich die, daß, wenn nach Beginn der Gefahr beziehungsweise der Reise ein Nothfall die Erfüllung der Zusage verhindere, die Nichterfüllung keine Wirkung erzeuge. Der Versicherte könne in einem solchen Falle nicht allein die Unmöglichkeit der Erfüllung zu dem Zwecke vorschützen, um, wenn der Versicherer einen Schaden nicht vergüten wolle, die Auflösung des Vertrags zu erreichen, sondern die Nichterfüllung werde gänzlich übersehen. Diese Ausnahme würde den Namen einer solchen nicht verdienen und selbstverständlich sein, wenn sie auf die Fälle sich beschränkte, in welchen der Nothstand gerade in solchen Gefahren sich gründete, welche der Versicherer zu vertreten übernommen habe. Nicht selten werde sie auch in der That nur auf die gedachten Fälle beschränkt. Indeß nach einer weit verbreiteten Ansicht

werde sie auch auf diejenigen Gefahren bezogen, welche der Versicherer nicht übernommen habe. Der Grund liege einleuchtend darin, daß die Befreiung von diesen Gefahren im beschränkten Sinn verstanden und dahin ausgelegt werde, daß der Versicherer nur den Schaden, welcher unmittelbar aus solchen Gefahren entspringe, habe ausnehmen wollen. Die Vorlage folge der letzteren, dem Versicherten günstigeren und im Verkehr anscheinend auch am meisten verbreiteten Ansicht. — Es gebe zwei Arten von Zusagen, ausdrückliche und stillschweigende. Die stillschweigenden anlangend, so übernehme der Versicherte die Verpflichtung, nichts vorzunehmen oder zu unterlassen, wodurch die Gefahr eine größere oder andere werde, als der Versicherer bei dem Abschluß des Vertrags habe voraussetzen müssen. Eine stillschweigende Zusage könne daher nur in Bezug auf solche Verhältnisse angenommen werden, welche der Einwirkung des Versicherten unterlägen. Dies gelte einleuchtend nicht auch von den ausdrücklichen Zusagen, welche somit von den stillschweigenden dadurch sich unterschieden, daß rücksichtlich derselben niemals in Frage kommen könne, ob der Versicherte auf ihre Erfüllung einzuwirken vermöge. Die in den Art. 624 und 625 des preuß. Entwurfs sich findenden Bestimmungen über die Zusagen seien nicht völlig befriedigend, weil darin die leitenden Prinzipien nicht klar hervorträten und einige wichtige Einzelnheiten übergangen seien. Diesen Mängeln sei durch die §§ 2 und 3 der Anlage zum vorigen Protokolle abzuhelfen gesucht. Namentlich sei im § 3 in Ansehung der stillschweigenden Zusagen, welche von der größten praktischen Bedeutung seien, nicht allein der maßgebende Grundsatz deutlich hervorgehoben, sondern es seien zugleich die drei erheblichsten Fälle der Nichterfüllung stillschweigender Zusagen wegen ihrer großen praktischen Wichtigkeit behandelt (Seeuntüchtigkeit des Schiffs, Deviation, Versendung mit einem anderen Schiff). Der erste Theil des Art. 625, womit der Art. 678 unter No. 3 zu vergleichen, sei übergangen; denn die Veränderung des Schiffers könne nicht in allen Fällen für unerheblich erachtet werden, sie werde vielmehr unter Umständen von Bedeutung sein, namentlich wenn eine bestimmte Zusage in dieser Beziehung vorliege. Es müsse daher der richterlichen Beurtheilung überlassen werden, welche Bedeutung der Bezeichnung des Schiffers beizumessen sei.

Auf die Bemerkung eines Herrn Abgeordneten, daß im Wesentlichen gegen die eben erörterten Grundsätze kein Bedenken bestehe, und nur zweifelhaft erscheine, ob es sich empfehle, im Gesetze sich so prinzipiell auszudrücken, wie dies in der Anlage zum vorigen Protokoll geschehen sei, und

insbesondere, ob es angemessen sei, besonders hervorzuheben, daß ausdrückliche und stillschweigende Zusagen unterschieden werden müßten, oder ob es nicht vielmehr vorgezogen werden sollte, zu den Bestimmungen des preuß. Entwurfs zurückzukehren, und nur die nöthigen konkreten Bestimmungen aufzustellen, entgegnete der Herr Referent: Die Bestimmungen in den Art. 623 bis 625 des preuß. Entwurfs seien noch weit weniger konkret als die Vorschriften der mehrerwähnten Anlage; die Beibehaltung der letzteren aber und namentlich der Hinweisung auf den Unterschied zwischen den ausdrücklichen und stillschweigenden Zusagen sei hauptsächlich um deswillen wünschenswerth, damit die Aufmerksamkeit besonders auf die stillschweigenden Zusagen gelenkt werde, welche praktisch von weit größerer Wichtigkeit seien, als die ausdrücklichen, zumal der Ausdruck: „stillschweigende Zusagen" eine besondere technische Bedeutung habe und endlich auch eine Einigung über prinzipielle Sätze doch nicht umgangen werden könne, indem es unmöglich wäre, ohne dieselben entsprechende konkrete Vorschriften zu ermitteln.

Von einem Herrn Abgeordneten wurde hierauf die Bestimmung des ersten Absatzes des § 2 beanstandet und hiezu bemerkt: Es sei nicht angemessen, auszusprechen, daß der Versicherte die Zusagen erfüllen müsse, da der Assekuradeur kein Recht haben solle, auf deren Erfüllung zu dringen, sondern nur der Versicherte, wenn er die Erfüllung der Zusagen nicht bewirke, gewisse nachtheilige Folgen zu tragen haben solle. Es werde deshalb beantragt, den ersten und zweiten Absatz des § 2 ungefähr in der Weise mit einander zu verbinden, daß gesagt würde, wenn ausdrückliche oder stillschweigende Zusagen nicht erfüllt würden, so solle dies diese und jene Folgen haben.

Auf Anregung eines Herrn Abgeordneten, wie der Ausdruck: „Die Erfüllung bewirken" zu verstehen sei, ward bemerkt, dieser Ausdruck solle dahin verstanden werden, daß der Versicherte für die Erfüllung von Zusagen aufzukommen und die Folgen ihrer Nichterfüllung zu tragen habe, gleichviel ob er selbst die Nichterfüllung veranlaßte, oder ob dies durch andere, namentlich solche Personen geschehen sei, denen er die Ausführung des Unternehmens anzuvertrauen genöthigt war. Von selbst verstehe sich jedoch, daß die Frage vorbehalten bleibe, in wie weit der Assekuradeur für Versehen des Schiffers aufzukommen habe, oder eine Ausnahme von der eben dargelegten Vorschrift des Abs. 2 deshalb zu statuiren sei, weil die Nichterfüllung der Zusage Folge eines Seeunfalls gewesen. Mit Rücksicht hierauf wurde von einem Mitglied beantragt, statt: „Wird die Erfüllung nicht bewirkt" zu setzen: „wird die Zusage nicht erfüllt".

Die Debatte erstreckte sich ferner darauf, in wie fern die Anzeigepflicht und die Verbindlichkeit, Zusagen zu erfüllen, rücksichtlich des Assekuranzvertrags von einander verschieden seien. Einige von den Herren Abgeordneten waren der Ansicht, daß sich die Anzeigepflicht nur auf die der Vergangenheit oder Gegenwart angehörenden Thatsachen, die Pflicht, Zusagen zu erfüllen, nur auf zukünftige Ereignisse beziehe; andere hielten dafür, es könne auch die Anzeigepflicht auf künftige Ereignisse sich erstrecken. Für die zuletzt erwähnte Ansicht ward angeführt: Thatsachen, von denen der Versicherte im Voraus wisse, daß sie sicher eintreten würden, wie z. B. daß das Schiff mehrere Zwischenhäfen anlaufen solle, müsse derselbe eben so wie die bereits eingetretenen anzeigen, und es sei nicht abzusehen, weshalb die Unterlassung einer Mittheilung der einen Art von Thatsachen andere Folgen haben solle, als die von Thatsachen der anderen Art. Anzeige und Zusage seien ihrem Begriffe nach verschieden; die erstere enthalte nur die Erklärung, daß eine Thatsache sich zugetragen habe, oder zutragen werde; die letztere enthalte das Versprechen, daß etwas geschehen sei, oder etwas geschehen werde. Eine künftige Thatsache könne Gegenstand sowohl einer Anzeige als einer Zusage sein, und in Bezug auf dieselbe entweder nur die Anzeigepflicht verletzt, oder auch nur eine Zusage nicht erfüllt werden. Die Anzeigepflicht sei z. B. verletzt, wenn der Versicherte wisse, daß die Thatsache eintreten werde, gleichwohl aber, und ungeachtet ihrer Erheblichkeit keine Meldung davon mache, ohne daß zugleich die Nichterfüllung einer Zusage vorzuliegen brauche. Umgekehrt würde die Nichterfüllung einer Zusage in Frage kommen, wenn der Versicherte, ohne zu wissen, ob die Thatsache eintreten werde, gleichwohl ihren Eintritt zugesichert habe, indem vielleicht bei Abschluß des Vertrages sogar von ihm der Wahrheit gemäß erklärt sei, er wisse zwar nicht, ob die Thatsache sich zutragen werde, gleichwohl aber sichere er ihren Eintritt zu. Freilich könnte in Bezug auf dieselbe künftige Thatsache die Verletzung der Anzeigepflicht mit der Nichterfüllung einer Zusage konkurriren, in welchem Falle die Folgen der Verletzung der Anzeigepflicht als die strengeren den Versicherten treffen müßten. Für die zuerst berührte Ansicht ward geltend gemacht: Eine solche Gewißheit künftiger Thatsachen sei nie vorhanden, daß man bezüglich derselben nur noch von einer Anzeige sprechen könnte, und die Erklärung über ihren künftigen Eintritt oder Nichteintritt nicht als Zusage auffassen müßte, für deren Erfüllung der Versicherte aufkommen wolle. In der Regel wenigstens werde demnach die Anzeigepflicht auf die der Vergangenheit und Gegenwart angehörenden Thatsachen, die Pflicht der Erfüllung von Zusagen aber auf künftige Ereignisse sich beziehen; die Zusage

enthalte die Bezeichnung einer der Zukunft angehörigen Voraussetzung, unter welcher der Assekuradeur das Risiko der Reise übernommen und der Versicherte Schadensersatz sich ausbedungen habe. Eine Ausnahme werde jedoch allerdings regelmäßig wegen solcher Versicherungen eintreten, die nach Antritt der Reise für das ganze Risiko derselben genommen würden. Es erscheine nämlich hiebei z. B. als stillschweigende Zusage des Rheders, wenn er sein Schiff versichere, daß dasselbe in seetüchtigem Zustande ausgelaufen sei. Von solchen Fällen könne indeß kein gegründetes Bedenken gegen die Richtigkeit der hier vertretenen Auffassung hergenommen werden, weil Verträge dieser Art im Allgemeinen so beurtheilt werden müßten, als wären sie vor Beginn der Gefahr geschlossen worden.

Hierauf wurde mit 8 gegen 2 Stimmen beschlossen, daß Abs. 1 und 2 in der eben angedeuteten Art und Weise mit einander zu verbinden seien und daß statt „Erfüllung bewirken" „erfüllen" gesetzt werde, um die eben dargelegte Absicht deutlicher hervorzuheben, und mit diesen Modifikationen Abs. 1 und 2 angenommen.

Bei Berathung des dritten Absatzes von § 2, und insbesondere der Ziffer 1 wurde das Bedenken erhoben, daß sich, wenn diese Vorschrift angenommen würde, der Versicherte in einer schlimmeren Lage befände, wenn er aus Irrthum eine falsche Anzeige gemacht habe, als wenn er wissentlich eine Zusage unerfüllt lasse. Es wurde jedoch entgegnet, diese Verschiedenheit der Folgen einer Verletzung der Anzeigepflicht und der Nichterfüllung von Zusagen und die hier proponirte günstigere Stellung des Versicherten rechtfertige sich durch die innere Verschiedenheit beider Verpflichtungen. Die Anzeigepflicht beziehe sich auf die Entstehung des Vertrages und ihre Verletzuug beeinträchtige wegen des Verstoßes gegen die bona fides zugleich die Rechtsbeständigkeit desselben. Die Nichterfüllung einer Zusage betreffe dagegen die Vertragserfüllung und unterliege daher ganz anderen Regeln. Ziffer 1 wurde hierauf angenommen, ohne daß es einer Abstimmung bedurfte.

Zu Ziffer 2 wurden zunächst die Worte: „nach Antritt der Reise" beanstandet, und geltend gemacht, daß unter Umständen auch die vor Antritt der Reise eintretenden Nothfälle eine Nichterfüllung von Zusagen zu rechtfertigen im Stande sein müßten. Die Richtigkeit dieser Bemerkung ward nach kurzer Besprechung anerkannt, und insbesondere zugegeben, daß der Vorschlag, statt: „Antritt der Reise" zu setzen: „Beginn der Gefahr", auch bei Zeitversicherungen zutreffend sei.

Im Uebrigen betraf die Diskussion der Ziffer 2 die Frage, ob die darin vorgeschlagene Bestimmung prinzipiell für richtig anzusehen sei oder nicht. Ein Mitglied hielt nämlich dafür, die Bestimmung, daß jede Nichterfüllung von Zusagen unberücksichtigt bleibe, welche durch einen Nothfall veranlaßt sei, ohne Unterschied, ob der Assekuradeur die Tragung der Gefahr, aus welcher Schiff oder Ladung durch Nichterfüllung der Zusage gerettet werden sollte, übernommen gehabt habe oder nicht, erscheine nicht gerechtfertigt, weil dadurch dem Assekuradeur unter Umständen die Pflicht auferlegt werde, für solche Schäden Ersatz zu leisten, welche, wenn auch nur indirekt, durch eine Gefahr veranlaßt worden, welche er nicht übernommen habe. Diese Bestimmung führe unverkennbar auch zu einer bedenklichen Inkonsequenz. Denn wenn auch Art. 630 des preuß. Entwurfs angenommen und ausgesprochen würde, daß der Assekuradeur auch für die durch Unredlichkeit oder Verschulden des Schiffers veranlaßten Schäden aufzukommen habe, so könne er sich doch z. B. von Tragung der nachtheiligen Folgen, welche eine vom Schiffer verschuldete Deviation habe, dadurch befreien, daß er frei von Verschulden des Schiffers zeichne. Die Nichterfüllung von Zusagen, welche in dieser Deviation liege, falle also dem Versicherten zur Last, da sie nicht durch einen Nothfall veranlaßt sei. Habe der Versicherer aber frei von anderen Gefahren, wie z. B. von Kriegsmolest, gezeichnet, so würde er dennoch für die Folgen einer durch Kriegsmolest veranlaßten Deviation verantwortlich bleiben, weil die Verfolgung durch Kriegsschiffe 2c. 2c. als Nothfall zu betrachten sei. Es scheine demnach richtiger, das in § 220 des oestr. Entwurfs zur Geltung gekommene Prinzip zu adoptiren und auszusprechen, daß die Nichterfüllung von Zusagen nur dann unbeachtet bleibe, wenn sie durch einen Unfall herbeigeführt sei, welchen der Versicherer übernommen habe.

Ein anderes Mitglied war der Ansicht, unter „Nothfall" sei ein jeder casus zu verstehen, dessen Abwendung außer der Macht des Versicherten gestanden, so daß in Ziffer 2 eine Wiederaufhebung der im Eingang des § 2 enthaltenen Bestimmung liege, wonach der Versicherte die Erfüllung der Zusagen zu garantiren und ihre Nichterfüllung zu vertreten habe, gleichviel ob er dieselbe abwenden konnte oder nicht. Es genüge also, um die Nichterfüllung einer Zusage für den Versicherten unschädlich zu machen, wenn er Alles gethan, was an ihm war, die Nichterfüllung zu hindern, und diese doch eingetreten sei. Der betreffende Herr Abgeordnete schlug demgemäß zur größeren Verdeutlichung der Absicht des Gesetzes vor, die Ziffer 2 dahin zu fassen, daß die Verpflichtung des Versicherers unverändert bleibe, wenn die Erfüllung unmöglich gewesen.

Gegen diese Anträge ward geltend gemacht: Unter Nothfall sei hier nicht jeder casus zu verstehen, dessen Abwendung nicht in der Macht des Versicherten gestanden; man würde alsdann unter casus auch jede von anderen Personen verschuldete Nichterfüllung rechnen müssen, und so weit wolle Ziffer 2 nicht gehen, wie sich dies schon aus der Einleitung des § 2 ergebe. Nothfall bedeute hier ungefähr dasselbe, wie in der Lehre von der großen Haverei, ein Ereigniß zur See, das durch die zu Gebote stehenden Kräfte nicht abgewendet werden konnte, und nothwendig zur vorliegenden Nichterfüllung einer Zusage geführt habe. Wenn man nun auch, wie in Ziffer 2 vorgeschlagen worden, jede durch solche Seeunfälle veranlaßte Nichterfüllung von Zusagen zu Gunsten des Versicherten unberücksichtigt lasse, so liege hierin keine ungerechtfertigte Benachtheiligung des Assekuradeurs, selbst dann nicht, wenn die Nichterfüllung Folge einer Gefahr gewesen, welche der Assekuradeur nicht übernommen habe. Man könne nämlich nicht annehmen, daß der Versicherte die Zusage ganz unbedingt gemacht und sich selbst für den Fall zu ihrer Erfüllung verpflichtet habe, wenn in Folge von höherer Gewalt dieselbe unmöglich werden sollte. Die fraglichen Zusagen schienen vielmehr nur unter dem Vorbehalt gemacht, daß nicht durch höhere Gewalt ein anderes Verfahren geboten werde. Der Antrag, zu setzen: „wenn die Erfüllung unmöglich gewesen“ führe andererseits auch unverkennbar zu weit, da nach diesem Vorschlag die Nichterfüllung erst dann entschuldigt wäre, wenn der Nothfall die absolute Unmöglichkeit der Erfüllung der Zusage nach sich gezogen haben würde. Von selbst verstehe es sich und ergebe sich auch ohne ausdrückliche Andeutung schon aus allgemeinen Rechtsgrundsätzen zur Genüge, daß ein vom Versicherten verschuldeter Nothfall keinen Entschuldigungsgrund für Nichterfüllung von Zusagen biete.

Auf die Anregung eines Mitglieds, ob man nicht eine Fassung wählen müsse, aus welcher sich ergebe, daß die Nichterfüllung von Zusagen auch dann unschädlich für den Versicherten sei, wenn dieselbe durch Rücksichten der Menschlichkeit wegen eines einem anderen Schiff widerfahrenen Unfalls veranlaßt sei, z. B. durch das Bestreben, die Besatzung eines auf hoher See in Gefahr des Untergangs schwebenden Schiffs zu retten 2c. 2c., ward bemerkt: Die Erledigung der Frage, in wie weit Deviationen, die zu dem eben angegebenen Zweck vorgenommen würden, für den Versicherten unschädlich seien, müsse einer besonderen Berathung vorbehalten bleiben; hier könne nur ein dem versicherten Schiff selbst zustoßender Nothfall in Betracht kommen.

Bei der Abstimmung wurde sodann der Vorschlag, zu bestimmen, daß die Nichterfüllung von Zusagen die Verpflichtung des Versicherers nicht ändere, wenn die Erfüllung unmöglich gewesen, mit allen gegen eine Stimme abgelehnt und Ziffer 2 mit der Modifikation, daß statt: „nach Antritt der Reise" gesetzt werde: „nachdem die Gefahr für den Versicherer bereits zu laufen begonnen hat" mit 7 gegen 3 Stimmen zum Beschlusse erhoben.

Zu

§ 3

Abs. 1 wurde von einem Mitglied eine Aenderung der Fassung empfohlen, da es sich nicht darum handle, zu bestimmen, was als Verletzung einer stillschweigenden Zusage, sondern was als stillschweigende Zusage anzusehen sei, und auch der Ausdruck: „stillschweigende Zusage" bedenklich erscheine, indem die Verpflichtungen, von welchen in § 3 die Rede sei, nicht sowohl durch Vertrag übernommen als vom Gesetz auferlegt seien. Auch müsse eine solche Fassung gewählt werden, daß es nicht den Anschein gewinne, als solle der Versicherte durch das Gesetz auch für die Erfüllung solcher s. g. stillschweigender Zusagen verantwortlich gemacht werden, auf deren Erfüllung er gar nicht einwirken könne, wie z. B. der versicherte Ladungsinteressent für die Seetüchtigkeit des Schiffes. Die Erwägung dieser redaktionellen Bemerkungen ward jedoch der Fassungskommission übertragen und außerdem Abs. 1 angenommen, ohne daß es einer Abstimmung bedurfte.

Ebenso wurde Ziffer 1 ohne sachliche Beanstandung genehmigt, und nur anheimgegeben, ausdrücklich hervorzuheben, daß die in Ziffer 1 enthaltene Bestimmung nur den Rheder, diesen aber nicht blos im Fall der Versicherung von Schiff und Fracht, sondern auch im Fall der Versicherung einer ihm selbst zustehenden Ladung treffe, da von einem Versicherten, dem keine Einwirkung auf Herstellung der Seetüchtigkeit des Schiffs möglich sei, auch nicht angenommen werden könne, daß er eine Zusage wegen dieser Seetüchtigkeit habe machen wollen.

Zu Ziffer 2 wurde die Streichung beantragt und nach kurzer Diskussion auch mit 8 gegen 2 Stimmen genehmigt, da man dafür hielt, daß der Gegenstand des Versicherungsvertrags selbst gänzlich verändert wäre, wenn die versicherte Ladung in einem anderen, als dem bezeichneten Schiff verladen würde, indem die Angabe des Schiffs, mit welchem eine Ladung verschifft werden solle, eben so wohl ein Essentiale des Versicherungsvertrags sei, wie die Bezeichnung der Ladung selbst, und daß, wenn in der Erwähnung des Schiffs überhaupt eine Zusage liege, diese Zusage keine still-

schweigende, sondern eine ausdrückliche sei, die betreffende Bestimmung also nicht hieher gehöre.

Hierauf wurden die Protokolle der CCCLVIII. Sitzung vom 22. Juni, der CCCLIX. Sitzung vom 24. Juni und der CCCLX. Sitzung vom 25. Juni 1859 verlesen und genehmigt.

CCCLXVIII. Sitzung.

Hamburg, am 11. Juli 1859.

In der heutigen, von dem Herrn Präsidenten Dr. Ritter von Raule geleiteten Sitzung wurde zur Berathung der

Ziffer 3 des § 3

der Anlage zum 366. Protokoll übergegangen und hiebei zunächst der erste Satz: „wenn der Versicherte die versicherte Reise verändert", der Diskussion unterstellt. Von einem Herrn Abgeordneten wurde hiezu der Antrag gemacht, diesen Satz zu streichen, und hiefür angeführt: Der eben aufgeführte Satz gehe von der Voraussetzung aus, daß der Versicherte bei Eingehung des Versicherungsvertrags eine stillschweigende Zusage mache, die versicherte Reise nicht ändern zu wollen. Diese Voraussetzung sei jedoch ganz unrichtig. Von Zusagen in dem hier in Rede stehenden Sinn, könne man nur bei solchen minder wichtigen Punkten sprechen, die sich nicht auf ein Essentiale des Vertrags bezögen. Dahin gehöre aber die Frage nicht, auf welche Reise die Versicherung sich beziehen solle; die Bezeichnung der Reise sei vielmehr einer der wesentlichsten Momente bei einem Versicherungsvertrag. Aendere der Versicherte die bedungene Reise, so lasse er nicht blos eine Zusage unerfüllt, sondern ändere zugleich vollständig den Gegenstand des Vertrags. Daß ihm das Recht nicht zustehe, dies zu thun, so wenig als ihm das Recht zustehen würde, einseitig die für ein bestimmtes Schiff genommene Versicherung auf ein anderes zu übertragen, verstehe sich so sehr von selbst, daß es einer ausdrücklichen Bestimmung hierüber gar nicht bedürfe, welche, wenn sie dennoch aufgenommen werden sollte, ihre Stelle jedenfalls nicht bei den stillschweigenden Zusagen würde finden können.

Ein anderes Mitglied hielt die in dem fraglichen Satz enthaltene Bestimmung in ihrer Allgemeinheit um deswillen nicht für gerechtfertigt, weil der Schiffer oft durch Nothfälle gezwungen sei, die Reise zu ändern, d. i. einen anderen Bestimmungshafen zu wählen, und es in solchen Fällen eine ungerechtfertigte Härte gegen den Versicherten wäre, wenn die Versicherung für den Assekuradeur für unverbindlich erklärt würde. Dies sei z. B. dann der Fall, wenn der Bestimmungshafen unvermuthet blockirt werde, und der Schiffer deshalb von Anfang an oder erst nach dem Antritt der Reise auf einen anderen in der Nähe gelegenen Hafen zusteuere, oder wenn er durch die Quarantänegesetze des betreffenden Landes verhindert werde, den ursprünglichen Bestimmungshafen anzulaufen u. s. w. Es scheine deshalb allerdings angemessen, den fraglichen Satz zu streichen, zumal er sich, soweit er richtig sei, aus allgemeinen Rechtsgrundsätzen von selbst ergebe und in Ziffer 3 auch nur in der Absicht der Exemplifizirung Aufnahme gefunden habe, dessen Weglassung also keinesfalls nachtheilige Folgen haben könne.

Gegen diese Ausführungen ward bemerkt: Es sei keineswegs in allen Fällen unstatthaft, eine stillschweigende Zusage des Versicherten in dem Sinn anzunehmen, daß er die versicherte Reise nicht ändern werde. Eine solche Annahme würde wenigstens in dem Fall möglich sein, wenn die neuerdings beschlossene Reise von der versicherten nur wenig abweiche und die Wege beider sich größtentheils deckten. Man könne nämlich sehr wohl davon ausgehen, daß es sich bei der Versicherung der Reise hauptsächlich um die Gefahren der See handle, gegen welche das betreffende Interesse geschützt werden solle, daß der Inbegriff dieser Gefahren also das entscheidende Moment sei, so daß, wenn diese Gefahren bei zwei Reisen wegen Gleichheit der Wege gleich seien, auf den Bestimmungshafen nichts ankomme. Es sei nur eine Verwerfung dieser Auffassung, wenn das Gesetz bestimme, die Nichtveränderung der Reise werde von dem Versicherten stillschweigend zugesagt. Durch eine derartige Bestimmung erreiche man zugleich den Vortheil, daß die auf die Erfüllung der Zusagen sich beziehenden Vorschriften auch auf den Fall der Veränderung der Reise anwendbar würden und daß man nicht nöthig habe, die gedachten Vorschriften und namentlich die zu wiederholen, daß die nach Beginn der Gefahr in einem Nothfalle bewirkte Veränderung den Assekuradeur nicht liberire. Uebrigens habe die Frage, ob es sich empfehle, die Nichtveränderung der Reise zu den stillschweigenden Zusagen des Versicherten zu zählen, keine sachliche Bedeutung. Wenn dies Anstoß errege, so stehe nichts entgegen, die Ver-

pflichtung, die Reise nicht zu ändern, dem Versicherten in einem besonderen Artikel aufzuerlegen. In keinem Falle würde aber die Vorschrift gänzlich unterdrückt werden können. Freilich möge es selbstverständlich sein, daß der Assekuradeur nicht hafte, wenn der Versicherte statt der versicherten eine ganz andere Reise antrete. Es verstehe sich aber nicht von selbst, daß er, wie die gewichtigsten Autoritäten annähmen, auch bei theilweiser Identität der Wege schon mit dem Zeitpunkt liberirt werde, wo der Versicherte vor oder nach dem Antritt der Reise den Entschluß, dieselbe nach einem anderen Bestimmungshafen zu richten, in Ausführung bringe. Eben so wenig könne man es als durchaus selbstverständlich ansehen, daß die nach Beginn der Gefahr in einem Nothfalle bewirkte Veränderung dem Versicherten nachgesehen werde. Gerade dies bezwecke aber der § 3 im Eingang unter Ziffer 3 zu bestimmen. Gegen die erst erwähnte Bestimmung lasse sich zwar anführen, daß sie unter Umständen zu Härten führe. So scheine es z. B. mit der Billigkeit nicht übereinzustimmen, wenn ein Schiff für eine Reise vom schwarzen Meer über Gibraltar hinaus versichert worden, und der Assekuradeur auch von jeder Verpflichtung zum Schadensersatz in Ansehung der auf der Fahrt bis zur Meerenge von Gibraltar etwa vorkommenden Unfälle freigesprochen werde, sobald der Versicherte nach einem anderen als dem ursprünglichen Bestimmungshafen ausklarirt habe. Allein es stehe nur mit den Anforderungen der Gerechtigkeit im Einklang, in dieser Weise zu entscheiden, da in dem angeführten Beispiel die Fahrt vom schwarzen Meer bis Gibraltar ein Theil von einer ganz anderen als der versicherten Reise sei, und Niemand wissen könne, ob das Schiff, wenn die versicherte Reise zur Ausführung gelangt wäre, genau zu derselben Zeit in die betreffenden Gegenden gekommen sein würde, wie nach der Veränderung der Reise, oder was sonst ohne diese Aenderung geschehen wäre. Die vorgeschlagene Bestimmung werde ferner auch deshalb angenommen werden müssen, weil eine andere Entscheidung zu unlöslichen Schwierigkeiten führe. Wollte man den Assekuradeur so lang für haftbar erklären, bis die Wege beider Reisen sich nicht mehr deckten, so würde man, was in vielen Fällen kaum möglich sei, ermitteln müssen, wie weit die Wege sich deckten und von welchem Augenblick an der Weg ein anderer geworden. Mit Rücksicht hierauf und um den Sinn der Vorschrift noch deutlicher auszudrücken, werde statt des ersten Satzes der Ziffer 3 zunächst folgende Bestimmung, die den Inhalt eines besonderen Artikels bilden könne, vorgeschlagen:

a. „Verändert der Versicherte die versicherte Reise, so wird der Ver-
„sicherer von der Haftung für die späteren Schäden frei.

„Die Reise wird verändert, wenn dieselbe nach einem andern „Bestimmungshafen gerichtet wird. Von dem Zeitpunkt an, wo „der Versicherte den Entschluß, nach einem anderen Bestimmungs„hafen zu reisen, in Ausführung bringt, gilt die Reise als verän„dert, sollten auch die Wege sich theilweise decken."

Diese Bestimmung fand wenig Beanstandung. Es wurde vielmehr nur die Frage einer eingehenden Berathung unterzogen, ob nicht eine Ausnahme für den Fall zu statuiren sei, daß die Aenderung der Reise durch einen Nothfall veranlaßt worden. Ein Mitglied sprach sich für die unbedingte Bejahung dieser Frage aus, andere waren der Ansicht, man dürfe sie blos für den Fall bejahen, daß die Aenderung der Reise nach dem Beginn der Gefahr des Assekuradeurs eingetreten sei. Andere hielten dafür: Eine Ausnahme sei blos für den Fall gerechtfertigt, wenn der betreffende Nothfall nach Antritt der Reise deren Aenderung erforderlich mache, weil das Schiff alsdann nothwendig anders wohin müsse gehen dürfen, und selbstverständlich nicht auf hoher See bleiben könne, wenn der Nothfall die Fahrt in den ursprünglichen Bestimmungshafen unausführbar gemacht habe. Die Statuirung einer Ausnahme in anderen Fällen, in welchen der Unfall eintrete, bevor das Schiff aus dem Abgangshafen ausgelaufen sei, würde dem Versicherten die Befugniß geben, dem ursprünglichen Vertragsobjekt einseitig ein anderes zu substituiren, und um so weniger statthaft sein, als es faktisch unmöglich erscheine, irgend welche genügende Anhaltspunkte für die Entscheidung der Frage aufzustellen, wie weit der Assekuradeur sich für dieselbe Prämie und für dieselben Vertragsbedingungen eine Abweichung von dem ursprünglichen Bestimmungshafen gefallen lassen müsse; es verstehe sich nämlich von selbst, daß auch beim Vorhandensein eines die Ausführung der ursprünglich beabsichtigten Unternehmung verhindernden Nothstandes nicht zugegeben werden könne, daß an Stelle des früheren Bestimmungshafens jeder beliebige, wenn auch ganz anderswo gelegene Hafen gewählt werden dürfe, trotzdem, daß die Reise nach demselben größer oder gefährlicher wäre als die versicherte. Da nun für die nach Antritt der Reise statthabenden Aenderungen derselben schon in Art. 637 des preuß. Entwurfs Vorsorge getroffen sei, werde es hier einer Zusatzbestimmung gar nicht bedürfen. Dies um so weniger als der Fall, daß der Versicherte noch im Abgangshafen die Reise ändere, ohne sich mit dem Assekuradeur zu verständigen und äußerstenfalls durch Ristornirung des früheren und Eingehung eines neuen Versicherungsvertrags sich vollkommen sicher zu stellen, gewiß nur höchst selten vorkomme.

Bei der Abstimmung wurde mit 8 gegen 2 Stimmen entschieden, daß die erforderlichen Bestimmungen über die Veränderung der Reise und deren Folgen nicht in den Abschnitt von den stillschweigenden Zusagen, sondern separat aufzunehmen seien, und sodann mit demselben Stimmenverhältniß der Antrag unter a angenommen. Von einer Bestimmung über Aenderung der Reise in Folge eines Nothfalls ward hier Umgang zu nehmen beschlossen. Ferner wurde ausdrücklich bemerkt, daß sich die eben angenommene Bestimmung nur auf den Fall beziehen solle, wenn der Versicherte selbst oder in seinem Auftrage beziehungsweise mit seiner Genehmigung ein Vertreter desselben die Reise ändere, dagegen die Frage gar nicht berühre, was Rechtens sei, wenn die Reise, abgesehen von den in Art. 637 des preuß. Entwurfs vorgesehenen Fällen, vor oder nach ihrem Antritt von einem Dritten ohne Wissen und Willen des Versicherten geändert werde.

Zu dem übrigen Inhalt der Ziffer 3 brachte hierauf ein Herr Abgeordneter folgenden Vorschlag ein:

b. „Wenn der Versicherte den Antritt der Reise oder die Vollendung „derselben in nicht gerechtfertigter Weise verzögert, wenn er von „dem üblichen Wege abweicht, ohne durch das Gebot der Menschlichkeit hiezu veranlaßt zu sein, wenn er einen in der versicherten „Reise weder ausdrücklich noch stillschweigend begriffenen Hafen „anlaufen läßt, oder wenn er veranlaßt, daß ein Hafen außer der „Reihenfolge, in welcher derselbe in der versicherten Reise begriffen „ist, angelaufen werde."

Zur Motivirung führte der Herr Antragsteller insbesondere Folgendes an: Nicht jede, wenn auch noch so geringe Verzögerung beim Antritt oder bei der Vollendung der Reise könne man als Bruch einer stillschweigenden Zusage ansehen, sondern nur solche Verzögerungen, welche weder als unerheblich betrachtet werden könnten, noch auch durch genügende unverschuldete Gründe veranlaßt seien. Um Mißverständnisse auszuschließen, müsse also ausdrücklich angedeutet werden, daß nur ungerechtfertigte Verzögerungen als Nichterfüllung stillschweigender Zusagen in Betracht gezogen werden sollten. Anlangend die Deviation, so scheine hier der rechte Ort zu sein, um zu bestimmen, daß der Assekuradeur aus einer Deviation, die in der Absicht, Menschen aus dringender Lebensgefahr zu retten, vorgenommen worden, keinen Grund gegen die Verbindlichkeit des Assekuranzvertrags herleiten könne. Es sei deshalb ein entsprechender Zusatz in Vorschlag gebracht. Der Satz: „wenn der Versicherte einen anderen als den Bestimmungshafen anlaufen läßt", lasse nicht deutlich erkennen, was er eigentlich ausdrücken

solle. Es erscheine deshalb eine Verdeutlichung und außerdem auch eine Ergänzung dieser Bestimmung durch eine Vorschrift über Verletzung der Reihenfolge, in welcher die einzelnen Häfen angelaufen werden müßten, nothwendig, die in dem vorstehenden Antrag mit den Worten: „wenn er einen in der versicherten Reise weder ausdrücklich noch stillscheigend begriffenen Hafen anlaufen läßt oder veranlaßt" rc. rc., habe erreicht werden sollen.

Hierauf wurden die Worte in Ziffer 3 „den Antritt oder die Vollendung derselben verzögert" der Berathung unterzogen und anerkannt, daß der herrschenden Ansicht gemäß unerhebliche Verzögerungen der Abfahrt oder Vollendung der Reise gar nicht in Betracht gezogen werden dürften, die erheblichen aber nur dann, wenn sie nicht durch genügende Gründe gerechtfertigt zu werden vermöchten. Um diesen Gedanken auszudrücken ward einhellig beschlossen, vor: „verzögert" das Wort: „ungebührlich" einzuschalten.

Die unter Ziffer 3 erwähnte Deviation betreffend, so wurde zunächst bemerkt, in dem Assekuranzgeschäft werde allgemein von der Ansicht ausgegangen, daß durch jede Veränderung des Wegs, auch wenn damit eine Veränderung der Reise nicht verbunden sei, zugleich die Gefahr eine andere werde, der Assekuradeur somit von der Haftung für die späteren Unfälle frei werden müsse. Das Gesetz könne alle Fälle der Deviation, worüber in der Doktrin und Praxis mancherlei Kontroversen beständen, nicht aufzählen, sondern müsse sich darauf beschränken, die beiden wichtigeren hervorzuheben, nämlich die Abweichung von dem angezeigten oder üblichen Wege im engeren Sinne und das Anlaufen eines anderen als des Bestimmungshafens, demzufolge möglicherweise auch die Verkürzung der Reise Deviation sein könne. Habe einmal eine Deviation stattgefunden, so lebe die Haftung des Versicherers nicht wieder auf, wenn das Schiff auf den richtigen Weg später zurückkehre.

Bei Diskussion der Worte: „von dem üblichen Wege abweicht", wurde der Ausdruck: „üblich" beanstandet, und bemerkt: Wie schon bei verschiedenen Gelegenheiten hervorgehoben sei, gebe es bei dem jetzigen Stande der Schifffahrt zwischen einer großen Anzahl von Seeplätzen verschiedene Wege. Nach Nordamerika z. B. gehe man von der Nord- und Ostsee aus bald durch den Kanal, bald im Norden von Schottland vorüber. Wo aber für die Reise zwischen zwei Häfen mehrere solcher Wege beständen, erscheine regelmäßig der eine oder der andere als der übliche, während die anderen minder üblich seien und gewöhnlich nur in gewissen Jahreszeiten oder bei gewissen Witterungsverhältnissen u. dgl. eingeschlagen würden. Dieser Umstand könne zu dem Mißverständniß verleiten, als solle schon die Einschlagung eines anderen als des „üblichen Wegs" in dem eben angegebenen

Sinne als Deviation betrachtet werden. Es werde deshalb beantragt, das Wort: „üblich" zu streichen und zu setzen: „von dem Wege abweicht." Aus denselben Gründen beantragte ein anderes Mitglied, zu setzen; „von seinem Wege", ein anderes, „von dem einzuschlagenden Wege abweicht." Nach kurzer Berathung wurde der zuletzt erwähnte Vorschlag mit 8 gegen 2 Stimmen abgelehnt, sodann, vorbehaltlich der Abstimmung über den ersten Antrag, durch die entscheidende Stimme des Herrn Präsidenten: „von seinem Weg" zu setzen beschlossen, hierauf aber auf dieselbe Weise der Beschluß gefaßt, lediglich zu setzen: „von dem Weg."

Ein Mitglied beantragte hierauf, vor „abweicht" einzuschalten: „willkührlich", und führte hiefür an: Die Folgen der Nichterfüllung von Zusagen könnten den Versicherten wegen stattgehabter Deviation billiger Weise nur dann treffen, wenn die Deviation eine willkührliche sei. Sei sie dagegen nur durch ungünstige Winde oder dadurch veranlaßt, daß der Schiffer den verlorenen Kurs wieder gewinnen wolle, wenn er z. B. um unter einem gewissen Längengrade die Linie zu schneiden und glücklich um die Südspitze von Amerika herumzukommen, nachdem ihm dies zuerst nicht gelungen, wieder eine Strecke nordwärts fahre, würde eine Bestimmung, daß eine Deviation mit den hier in Rede stehenden Wirkungen anzunehmen sei, höchst unbillig und hart erscheinen. Es sei deshalb wünschenswerth, ausdrücklich hervorzuheben, daß die Deviation in dem hier in Rede stehenden Sinne keine andere als eine willkührliche sein könne.

Es ward jedoch entgegnet: Als Deviation könne ihrem Begriffe nach keine andere Abweichung vom Kurse betrachtet werden, als eine freiwillige; es sei demnach eine solche offenbar gar nicht vorhanden, wenn der Wind das Schiff vom richtigen Wege abgedrängt habe, und ebenso wenig, wenn der Schiffer, um den richtigen Weg zu gewinnen, momentan vom Kurs ablenke oder vielleicht wieder eine Strecke rückwärts gehe 2c. 2c., wie dies bei dem Einlaufen in Häfen mittels Lavirens öfter vorkomme. Die beantragte Einschaltung sei demnach ganz überflüssig. Bei der Abstimmung ward die Einschaltung des Worts: „willkührlich" mit 6 gegen 4 Stimmen abgelehnt.

Auf die Bemerkung eines Herrn Abgeordneten, ob es nicht erforderlich sei, eine Ausnahme für den Fall zu statuiren, daß der Schiffer von dem üblichen Weg hauptsächlich im Interesse des Versicherers selbst abweiche und z. B. statt bei großem Eisgang durch den Sund zu gehen, welcher der gewöhnliche Weg sei, um aus der Ostsee in die Nordsee zu gelangen, durch den großen Belt seinen Weg nehme, ward entgegnet: Eine solche

Ausnahme sei keineswegs erforderlich. Wenn der Schiffer im Interesse des Versicherers einen anderen als den gewöhnlich benutzten Weg einschlage, so könne dies nur in der Weise geschehen, daß der gewählte ungewöhnliche Weg in dem konkreten Fall der sicherere sei. Der sicherere Weg sei aber auch der richtige; wer diesen einschlage, von dem werde Niemand sagen, daß er vom Wege abgewichen sei. Die erwähnte Bemerkung ward hierauf nicht weiter verfolgt.

Hierauf wurde die Frage der Diskussion unterworfen, ob die in dem Antrag unter b enthaltenen Worte: „ohne durch das Gebot der Menschlichkeit hiezu veranlaßt zu sein" zu der Bestimmung der Ziffer 3 über die Deviation hinzuzufügen seien. Darüber, daß im Allgemeinen die Schiffe auf hoher See aus Rücksichten der Menschlichkeit verpflichtet seien, der in Lebensgefahr befindlichen Mannschaft anderer nothleidender Schiffe zu Hülfe zu eilen, waltete keine Meinungsverschiedenheit ob. Nur darüber war man verschiedener Ansicht, ob es einer ausdrücklichen Bestimmung bedürfe und wie dieselbe eventuell am richtigsten zu fassen sei. Einige von den Herren Abgeordneten hielten dafür, es bedürfe einer besonderen Bestimmung nicht, da es in Deutschland kein Assekuradeur wagen werde, eine Versicherung deshalb zu beanstanden, weil der Schiffer in der Absicht, nothleidende Menschen zu erretten, vom Kurse abgewichen sei, ein solcher Einwand aber jedenfalls, selbst wenn er vorgebracht werden könnte, vor keinem deutschen Richter Gehör finden werde. Andere Mitglieder waren der Ansicht, eine ausdrückliche Bestimmung sei zwar wünschenswerth, der Vorschlag unter lit. b gehe aber zu weit, und würde z. B. eine Deviation schon aus dem Grund rechtfertigen, um einen schwer erkrankten Matrosen ans Land zu setzen, während es doch bedenklich erscheine, den Schiffer durch eine gesetzliche Bestimmung zu berechtigen, sich einem unbegrenzten Mitleidsgefühl auf Kosten des Assekuradeurs hinzugeben. Es wurde deshalb anheimgegeben, statt des oben angeführten Zwischensatzes die Bestimmung anzunehmen, daß es nicht als Deviation anzusehen sei, wenn der Schiffer in der Absicht, Menschenleben von nothleidenden Schiffen zu retten, vom Kurse ablenke.

Von Seiten des Mitglieds, welches den Antrag unter b eingebracht hatte, wurde jedoch entgegnet: Wie sehr eine Bestimmung über die vorliegende Frage Bedürfniß sei, ergebe sich daraus, daß schon viele Prozesse über dieselbe geführt worden seien und sich manche bedeutende Autoritäten dahin ausgesprochen hätten, es möge mit dem Herzen in Widerspruch stehen, stehe aber jedenfalls mit dem Recht in vollem Einklang, daß eine Ablenkung vom Kurse auch dann als Deviation betrachtet werde, wenn sie zum

Zwecke der Rettung von Menschenleben statthabe. Dazu komme noch, daß auch § 2 Ziffer 2 auf Fälle der eigenen Noth beschränkt worden sei. Auf der anderen Seite würde es aber allerdings auch bedenklich sein, dem Schiffer die Deviaton aus Mitleid für andere Menschen auf Kosten des Assekuradeurs allzu leicht zu machen. Unter diesen Umständen und da eine konkrete Fassung sich um deswillen nicht empfehle, weil durch dieselbe andere, wenn auch noch so prägnante Fälle ausgeschlossen würden, erscheine eine möglichst beschränkende, aber doch allgemein gehaltene Vorschrift erforderlich. Diesen Anforderungen scheine der Vorschlag unter b vollkommen zu entsprechen, da nach ihm eine Deviation nur dann gerechtfertigt wäre, wenn die Menschlichkeit sie gebiete, die gebrauchten Ausdrücke also möglichst restringirend seien.

Schließlich wurde der unter lit. b in Vorschlag gebrachte Zusatz: „ohne durch das Gebot der Menschlichkeit hiezu veranlaßt zu sein" mit 6 gegen 4 Stimmen angenommen.

Hierauf ward der Schlußsatz der Ziffer 3: „oder das Schiff einen anderen — — vorbehalten hat", und der Satz des Antrags unter b:„ wenn er einen in der versicherten Reise weder ausdrücklich noch stillschweigend begriffenen Hafen anlaufen läßt" besprochen, und der zuletzt genannte Satz, nach kurzer Erörterung der Frage, ob das Wort: „stillschweigend" dazu geeignet sei, auszudrücken, daß es sich um solche Häfen handle, welche bei gewissen Reisen nach allgemeinem Handelsgebrauch oder nach dem Ortsgebrauch der betreffenden Seeplätze 2c. 2c. auch ohne besondere Abrede angelaufen werden dürften, wie z. B. die Kanalhäfen bei Reisen zwischen transatlantischen Häfen und der Nordsee, angenommen, ohne daß es einer Abstimmung bedurfte.

Anlangend den Schlußsatz des Antrags unter b: „oder wenn er veranlaßt, — — angelaufen werde", so wurde von mehreren Mitgliedern empfohlen, denselben abzulehnen, da er nur eine völlig zweifellose Entscheidung enthalte, nämlich die, daß, wenn die Reihenfolge bestimmt sei, in welcher die verschiedenen Zwischenhäfen angelaufen werden sollten, in dem Anlaufen eines Hafens außer der Reihe eine Deviation liege, während er die wichtigere Frage, die allerdings auch nicht füglich allgemein entschieden werden könne, wann nämlich die Reihenfolge als festgestellt anzusehen und ob dies insbesondere schon dann der Fall sei, wenn in der Polize mehrere Häfen neben einander aufgezählt worden, unbeachtet lasse. Schließlich ward der in Rede stehende Zusatzantrag mit 8 gegen 2 Stimmen abgelehnt.

Ebenso ward von einer Bestimmung über die Frage Umgang zu nehmen beschlossen, ob, wenn bestimmt sei, daß mehrere Häfen angelaufen werden dürften, auch nothwendig alle Häfen angelaufen werden müßten, oder einzelne übersprungen werden dürften, weil man dafür hielt, daß die Entscheidung dieser Frage von einer richtigen Auslegung jedes einzelnen Vertrags abhängig sei.

Sodann wurde noch die in den einleitenden Bemerkungen zu § 2 der Anlage zum 366. Protokoll schon berührte, im ersten Satz des

Art. 625

des preuß. Entwurfs besprochene, Frage erörtert, ob es angemessen sei, zu bestimmen, daß in der Annahme eines anderen Schiffers kein Bruch einer Zusage liege.

Gegen die Aufnahme einer solchen Bestimmung ward Folgendes bemerkt: In früheren Zeiten habe man die Angabe des Schiffers und die Beibehaltung des einmal benannten Schiffers für eine wesentliche Voraussetzung eines gültigen Assekuranzvertrags angesehen. Wenn dies auch nicht mehr in demselben Maße wie früher der Fall sei, so könne man doch auch nicht behaupten, daß von Seiten der Assekuradeure auf die Persönlichkeit des Schiffers niemals mehr Gewicht gelegt werde. Im Gegentheile könne die Stipulation einer größeren oder geringeren Prämie u. dgl. davon abhängig sein, ob der Kapitän sich des Rufs einer besonderen Tüchtigkeit erfreue oder nicht. Unter solchen Umständen würde es bedenklich erscheinen, im Gesetze allgemein auszusprechen, daß die Veränderung des Schiffers immer gestattet sei. Nur die Bestimmung würde allenfalls gerechtfertigt sein, daß in der Bezeichnung des Schiffers allein noch keine Zusage liege, daß dieser Schiffer auch das Schiff führen werde.

Von anderen Seiten wurde geltend gemacht: Unter gewöhnlichen Verhältnissen lege man im Verkehr beim Abschluß von Versicherungsverträgen auf die Persönlichkeit des Schiffers gar keinen Werth, und führe seinen Namen weit öfter behufs näherer Bezeichnung des Schiffs als zu irgend einem anderen Zwecke an. Dem Assekuradeur komme es in der Regel nur auf das Schiff und dessen Beschaffenheit, nicht aber auf den Schiffer an. Es erkläre sich dies schon genügend daraus, daß die Schiffer bezüglich ihrer Kenntnisse meistens ziemlich gleichständen, ferner daß der Assekuradeur auf Grund seiner Verzeichnisse und der Klassifikationen zwar in der Regel die Schiffe ziemlich genau kenne, auf welche Versicherung genommen werden solle, während ihm gewöhnlich nur wenige Schiffer bekannt seien. Die Angabe des Schiffers sei nach einigen Assekuranzbedingungen nur noch in so fern von Bedeutung, als man die Ungültigkeit des Vertrags für den

Fall ausbedungen habe, daß schon die erste Angabe sich als eine falsche erweisen und der benannte Schiffer das betreffende Schiff weder geführt haben, noch für dasselbe bestimmt gewesen sein sollte. Dies sei jedoch nur deswegen geschehen, weil man von der Ansicht ausgegangen sei, daß es mit der ganzen Sache übel bestellt sein müsse, wenn der Versicherte zu alschen Angaben seine Zuflucht genommen habe. Wo es sonst noch auf den Schiffer ankomme, sei dies in der Regel nur aus dem negativen Grunde der Fall, weil die Assekuradeure auf Schiffe nicht zeichnen wollten, auf denen gewisse Kapitäne von zweideutigem Rufe angestellt seien. Unter solchen Umständen könne man füglich bestimmen, daß sich die bekannte und in den meisten Polizen sich findende Klausel: „oder ein anderer" von selbst verstehe, und die Ausschließung derselben, wo sie von Interesse sei, der besonderen Vereinbarung der Kontrahenten überlassen, dies um so mehr, als die Substituirung eines anderen als des benannten Schiffers nach dem Antritt der Reise sehr oft schon aus dem Gesichtspunkte des Nothstandes gerechtfertigt sein werde. Es werde deshalb beantragt, die Bestimmung aufzunehmen, daß, wenn nicht das Gegentheil erhelle, die Bezeichnung des Schiffers beim Abschluß des Versicherungsvertrags, noch nicht als Zusage angesehen werde. Falls dieser Vorschlag angenommen werde, verstehe sich von selbst, daß die Bestimmung in Art. 678 Ziffer 3 des preuß. Entwurfs seiner Zeit eine entsprechende Aenderung erfahren müsse. Die Frage, ob eine Verletzung der Anzeigepflicht vorliege, wenn der Schiffer bezeichnet, die Anzeige aber unrichtig sei, indem der bezeichnete Schiffer auch bei Eingehung des Vertrags das Schiff nicht geführt habe, solle hiedurch nicht berührt werden, deren Entscheidung vielmehr dem Richter überlassen bleiben, welcher die Umstände jedes einzelnen Falles werde berücksichtigen müssen.

Der eben erwähnte Antrag wurde nach dem Schlusse der Diskussion mit 9 gegen 1 Stimme zum Beschlusse erhoben.

CCCLXIX. Sitzung.

Hamburg, am 13. Juli 1859.

In der heutigen, von dem Herrn Präsidenten Dr. Ritter von Raule geleiteten Sitzung wurde zur Berathung des

Art. 626

des preuß. Entwurfs übergegangen und hiebei zunächst zur Erläuterung des Abs. 1 von Seiten des Herrn Referenten bemerkt: Der Versicherte habe bei der Versicherung von Gütern das Schiff, womit deren Abladung geschehen sei oder bewirkt werden solle, zu bezeichnen. Es würde eine Verletzung der Anzeigepflicht sein, wenn diese Bezeichnung unterbliebe. Häufig sei der Versicherte aber nicht im Stande, schon bei dem Abschluß des Versicherungsvertrags das Schiff anzugeben. In einem solchen Falle die Versicherung ihm gleichwohl zu gestatten, sei namentlich in der neueren Zeit ein dringendes Bedürfniß. Die Zulassung derartiger Versicherungen, die selbst einige neuere Gesetze nur unter Beschränkungen gestatteten, führe nun zu mancherlei Verwickelungen, die meist darin sich gründeten, daß die Feststellung des Vertragsobjekts im hohen Grade zweifelhaft werden könne. Der Entwurf suche diesem Uebelstand dadurch zu begegnen, daß er dem Versicherten zur Pflicht mache, die Anzeige nachzuholen, sobald er es vermöge, und daß er die Verletzung dieser Verpflichtung mit dem strengen Präjudiz der Befreiung des Assekuradeurs von der Haftung für eintretende Schäden bedrohe. Das Präjudiz lasse sich aus den Grundsätzen über die in den Art. 614 ff. behandelte Anzeigepflicht nicht herleiten, da einleuchtend eine ganz andere Verpflichtung zur Anzeige in Frage stehe, als diejenige, welche den Gegenstand jener früheren Vorschriften bilde. Dasselbe erscheine indeß zur Erreichung des beabsichtigten Zwecks kaum entbehrlich und seine Ersetzung durch ein anderes weniger eingreifendes (vgl. preuß. allgemeines Landrecht II, 8. § 2083) bedenklich.

Sodann wurde Abs. 1 von mehreren Mitgliedern beanstandet, und insbesondere von einer Seite bemerkt: Der Versicherte sei zu der in diesem Artikel vorgeschriebenen nachträglichen Anzeige nicht allein dann verpflichtet,

wenn ein Theil der versicherten Güter wirklich abgegangen und ihm dies bekannt geworden sei, sondern auch dann, wenn er erfahren habe, daß ein bestimmter Theil der Waaren zuverlässig mit diesem oder jenem Schiff abgehen solle. Ein anderes Mitglied beanstandete den Ausdruck: „oder einzelner Waaren", indem dasselbe hervorhob: Diese Worte könnten leicht dahin verstanden werden, als solle der Versicherte jedesmal zur Anzeige verpflichtet sein, sobald er von der Verladung des einen oder des anderen Kollo ꝛc. ꝛc. Mittheilung erhalten habe. Eine solche Vorschrift würde aber jedenfalls zu weit gehen, man könne vielmehr nichts weiter verlangen, als daß der Versicherte Anzeige mache, sobald die Abladung aller derjenigen versicherten Güter vollendet sei, welche mit einem gewissen Schiff verladen werden sollten.

Von anderer Seite ward bemerkt: Die Bestimmung des Art. 626 sei, wie sich aus den Motiven zum preuß. Entwurf ergebe, aus dem Hamburger Plan (§ 73) entnommen, unterscheide sich von letzterem aber wesentlich dadurch, daß dieser an die engere Voraussetzung der geflissentlichen Verschweigung einer einzelnen Abladung die strengere Folge knüpfe, daß dadurch der ganze Versicherungsvertrag für den Assekuradeur unverbindlich werde. Es stehe nun sehr dahin, ob es überhaupt räthlich sei, eine solche Bestimmung in das Gesetz aufzunehmen. Denn die Beurtheilung der Frage, welche Verpflichtungen der Versicherte bei einer Versicherung auf Waaren in unbestimmten oder unbenannten Schiffen in Ansehung der Anzeige über die Verladung der versicherten Waaren habe, hänge von einer Reihe konkreter Verhältnisse ab, die im Gesetze unmöglich alle vorhergesehen und berücksichtigt werden könnten. Der Ortsgebrauch des Versicherungsorts, die Art der versicherten Güter, der Ort, woher dieselben kämen, und die Transportgelegenheit, mit welcher sie verschifft werden sollten, so wie noch eine Menge anderer Umstände seien von großem Einfluß bei Beurtheilung dieser Anzeigepflicht. Die Versicherung eines Hamburger Manufakturwaarenhauses z. B., welches mit den periodisch wiederkehrenden Dampfschiffen Güter von England erhalte, werde in dieser Beziehung anders zu beurtheilen sein, als der Fall, wenn von anderen Welttheilen erwartete Waaren in unbestimmten Schiffen abgeladen würden. Wie wenig es möglich sei, hierüber allgemein zutreffende Vorschriften aufzustellen, habe sich bei Bearbeitung des Hamburger Plans ergeben, weshalb daselbst auch Abs. 1 des § 73 Aufnahme gefunden habe. Man möge deshalb das Nähere hierüber dem Uebereinkommen der Kontrahenten überlassen, zumal bei Versicherungsverträgen der hier in Rede stehenden Art ohnehin eine große Menge von

Detailbestimmungen besonders im Vertrage festgesetzt werden müsse, wie z. B. darüber, durch welche Beweismittel erwiesen werden solle, daß und welche Güter zu den versicherten gehörten, welche Güter wirklich abgeladen worden seien u. dgl.: überhaupt beruhe bei derartigen Verträgen Alles auf gegenseitigem Vertrauen, das Gesetz könne daher darin nichts Positives verfügen. Jedenfalls würde man hinzufügen müssen, daß der Versicherte, falls ihm die Abladung eines Theils der versicherten Güter bis zu ihrer Ankunft unbekannt geblieben, doch wenigstens von ihrem Empfange Anzeige zu erstatten habe, da dieser Fall praktisch als höchst bedeutend erscheine. Versicherungen von Waaren in unbestimmten Schiffen kämen sehr häufig in der Weise vor, daß ein Ladungsinteressent alle Güter, die innerhalb einer gewissen Frist von einem andern Ort für ihn abgeladen würden, zu einer Zeit versichern lasse, in welcher ihm selbst noch nicht bekannt sei, welche Güter wirklich verladen und wie viel dieselben werth sein würden. Bei solchen Versicherungen, die man auch Versicherungen auf offene Polizen zu nennen pflege, (freilich in einem anderen Sinn, als dieser Ausdruck bei denjenigen Versicherungen gebraucht werde, bei welchen zwar das Versicherungsobjekt genau bestimmt, dessen Werth aber dahin gestellt geblieben sei) werde in der Regel einstweilen eine gewisse Summe angegeben, bis zu welcher der Assekuradeur das Risiko der Güter tragen wolle, die spätere Angabe der einzelnen Güter aber bis zu dem Augenblick vorbehalten, in welchem die nöthige Gewißheit hierüber vorhanden sei. In dem zuletzt erwähnten Fall, wenn nämlich die Güter von einem anderen Orte für Rechnung des Versicherten abgeladen würden, erhalte der Letztere die Nachricht von der stattgehabten Abladung oft erst gleichzeitig mit der Ankunft der Waaren, oder auch mit der Nachricht von ihrem Untergang. Alsdann müsse der Versicherte wenigstens in diesem Augenblicke Anzeige von der Abladung machen, da es zu einer großen Beeinträchtigung des Assekuradeurs führen würde, wenn der Versicherte nach glücklicher Ankunft eines Theils der versicherten Güter deren Abladung verschweigen und die auf diese Güter treffende Versicherungssumme auf eine neue Abladung rechnen, für einen und denselben Prämienbetrag den Assekuradeur also ein zweifaches Risiko tragen lassen könnte. Durch diese Erwägungen erkläre es sich hinreichend, weshalb die betreffenden Bestimmungen in § 73 des Hamburger Plans auf den Fall einer dolosen Verschweigung von stattgehabten Abladungen beschränkt, aber ein strengeres Präjudiz angedroht worden.

Von anderen Herren Abgeordneten ward entgegnet: Es sei bedenklich, die Bestimmungen des Art. 626 gänzlich hinwegfallen zu lassen, da es

sonst zweifelhaft erscheinen könne, ob Versicherungen von Gütern auf unbestimmten oder unbenannten Schiffen gesetzlich als statthaft anzusehen seien, zumal wenigstens in älteren Zeiten die Benennung des Schiffs, mit dem die Güter verladen werden sollten, als ein unentbehrliches Essentiale jeder Güterversicherung betrachtet worden sei.

Die bisherigen Ausführungen gaben zu einer Erörterung darüber Anlaß, auf welche Fälle Art. 626 überhaupt berechnet sei. Ein Mitglied war der Ansicht, dieser Artikel solle unter Anderen auch dann Anwendung finden, wenn die Entscheidung darüber, welche Güter versichert sein sollten, noch gänzlich unbestimmt und von einem neuen Entschluß des Versicherten abhängig sei; dahin gehöre z. B. der Fall, wenn der Versicherte von einem überseeischen Platze eine Ladung von 5000 Sack Kaffee erwarte und hievon 3000 Sack versichern lasse. In einem solchen Fall stehe noch dahin, welche Säcke Kaffee versichert sein sollten, das Versicherungsobjekt sei also noch ungewiß und müsse erst noch näher bezeichnet werden. Es gebe aber eben deshalb auch die Bestimmung des Art. 626 zu gegründeten Bedenken Anlaß. Denn nach dieser Bestimmung würde, wenn sie nach dem oben aufgeführten Vorschlag erweitert werden sollte, dem Versicherten das Recht zustehen, durch eine einseitige Erklärung selbst nach Entscheidung des Schicksals einer Partie Güter festzustellen, ob sich die Versicherung auf eben diese Partie Güter oder eine andere, deren Schicksal noch unentschieden sei, beziehen solle. Diese Befugniß würde aber namentlich dann zu bedenklichen Resultaten führen, wenn der Versicherte seine Güter bei mehreren Versicherern hätte assekuriren lassen, wenn er also in dem angeführten Beispiel 3000 Sack bei dem einen, und die übrigen 2000 Sack bei einem anderen Assekuradeur untergebracht hätte, indem er alsdann die Vertheilung der Güter unter die verschiedenen Assekuradeure nach Gefallen vornehmen und den Einen zum Nachtheil des Anderen durch Zuweisung eines glücklich abgelaufenen Risiko ꝛc. ꝛc. begünstigen könnte.

Ein Mitglied, welches von einer ähnlichen Auffassung ausging, vertrat die Meinung, daß man, um dem Bedürfnisse zu genügen, einen näheren Anhaltspunkt für die Entscheidung der Frage geben müsse, welche Güter als die versicherten anzusehen seien, und daß man zu diesem Zwecke bestimmen sollte, beim Mangel genauerer Anhaltspunkte seien die ersten Güter von der im Versicherungsvertrag bezeichneten Art, welche von dem Versicherten, beziehungsweise für Rechnung desselben, an dem im Vertrage bestimmten Abladungsplatze abgeladen würden, als die versicherten anzusehen.

Andere von den Herren Abgeordneten, und insbesondere der Herr Referent, bemerkten jedoch hiegegen: Art. 626 beziehe sich keineswegs auf diejenigen Fälle, in welchen es völlig ungewiß sei, und noch von dem Entschluß des einen oder des anderen Kontrahenten abhänge, welche Güter versichert sein sollten. In solchen, gewiß äußerst selten vorkommenden Fällen, und insbesondere auch in dem so eben angeführten Beispiel sei noch gar kein perfekter Versicherungsvertrag, sondern höchstens ein pactum de contrahendo vorhanden. Wenn es nicht ausdrücklich ausgemacht worden, daß der Versicherte befugt sein solle, einseitig zu bestimmen, auf welche von den erwähnten 5000 Sack Kaffee die Versicherung sich beziehe, so würde ihm deshalb auch eine solche Befugniß nicht zustehen, sondern die Bezeichnung der versicherten 3000 Säcke durch gegenseitigen Konsens beider Kontrahenten erfolgen müssen. Jedenfalls werde der Versicherungsvertrag erst mit der gültigen Bezeichnung dieser 3000 Säcke perfekt. Art. 626 beziehe sich nur auf solche Fälle, in welchen der Versicherungsvertrag unzweifelhaft perfekt und die Entscheidung, auf welche Güter sich die Versicherung beziehen solle, von dem Willen des Versicherten gar nicht mehr abhängig sei, in denen also in irgend einer Weise, sei es durch Angabe von Mark und Nummern, sei es durch Angabe der Unternehmung, aus deren Anlaß die Abladung statthaben, oder der Zeit, innerhalb welcher dieselbe erfolgen solle, bestimmt sei, und nöthigenfalls richterlich entschieden werden könne, auf welche Güter sich die Versicherung beziehen solle. Art. 626 habe demnach Anwendung zu leiden, wenn die Versicherung über individuell hinreichend bestimmte Waaren genommen worden, die Schiffe aber, in denen sie verladen werden sollten, vorerst noch unbekannt geblieben seien, ferner dann, wenn die Güter nur durch Angabe der Unternehmung, der Zeit ihrer Abladung bestimmt worden, individuell aber unbestimmt und auch die Schiffe noch unbenannt seien, in denen die Abladung der einzelnen Kolli 2c. 2c. erfolgen solle. Für Fälle dieser Art sei Art. 626 allein berechnet und ohne Zweifel auch vollkommen gerechtfertigt; denn die vorgeschriebene Anzeige sei von großem Interesse für den Assekuradeur und zwar einmal deshalb, weil trotz Angabe von Mark und Nummer u. s. w. Differenzen über die Identität der Güter nicht immer vermieden werden könnten, sodann auch aus dem Grunde, weil die Assekuradeure in der Regel auf ein und dasselbe Schiff nicht mehr als einen gewissen Maximalbetrag zeichnen wollten, und es somit für den Assekuradeur von großer Wichtigkeit sei, die Gewißheit darüber, wie viel von diesem Betrage bereits durch eine Versicherung von Gütern auf unbenannten Schiffen consumirt sei, bald-

möglichst zu haben, damit derselbe beurtheilen könne, ob und wie weit er sich noch auf ein anderes, dasselbe Schiff betreffendes, Versicherungsgeschäft einlassen dürfe. Eine Entscheidung der anderen Frage dagegen, welche Güter als versichert anzusehen seien, sei in Art. 626 gar nicht beabsichtigt, würde auch in einer einzigen allgemeinen Bestimmung nicht richtig getroffen werden können, insbesondere würde es unthunlich erscheinen, zu bestimmen, daß bei Versicherungen von Gütern in unbestimmten Schiffen die zuerst abgeladenen Güter von der Art, wie sie im Vertrag benannt seien, als das Versicherungsobjekt betrachtet werden sollten, weil eine solche Bestimmung in den meisten Fällen zutreffend, in vielen aber unrichtig wäre. Sie würde einmal unrichtig sein bei der Versicherung bestimmter bezeichneter Güter, sodann in dem Fall, wenn auf eine gewisse Quantität von Waaren eine ihren Werth nicht erreichende Summe versichert worden sei. Denn wenn z. B. auf eine bestimmte Quantität von Waaren im Werth von 90,000 die Summe von 10,000 versichert worden, so würde die Bestimmung, daß die zuerst abgeladenen Güter als versichert zu betrachten seien, zu der Ansicht führen, als solle die Versicherungssumme von 10,000 sich nur auf die ersten Abladungen erstrecken, bis diese Summe durch deren Werth erschöpft sei, der Rest der Abladungen aber ganz ungedeckt bleiben, während doch im Gegentheil die Versicherungssumme auf die gesammte Güterquantität im Werth von 90,000 vertheilt werden müsse. Endlich würde die in Rede stehende Bestimmung nicht richtig sein, wenn der Versicherung der Güter auf unbenannten Schiffen eine Versicherung auf benannte Schiffe vorangegangen sei, und die letztere sich auf die erste Abladung der betreffenden Güter bezogen habe.

Schließlich wurde Abs. 1 in dem Sinne angenommen, daß er sich auf diejenigen Fälle beziehen solle, in denen in irgend einer Weise feststehe, auf welche Güter sich die Versicherung beziehe, und diese so eben erwähnte Frage durch denselben nicht berührt werde; daß ferner die Anzeige zu geschehen habe, sobald der Versicherte Nachricht erhalten, mit welchem Schiffe die versicherten Güter abgeladen seien.

Bei Diskussion des Abs. 2 wurde zunächst erläuternd bemerkt, wie sich aus dem in Abs. 1 enthaltenen Satze: „sobald er Nachricht — erhält“ ergebe, solle die verspätete Anzeigeerstattung einer gänzlichen Unterlassung derselben gleichkommen; geringfügige Verzögerungen der Anzeige sollten jedoch nicht in Betracht kommen; um dies auszudrücken, werde anheimgegeben, statt: „Hat er die Anzeige unterlassen“ zu setzen: „Hat er diese Anzeigepflicht verletzt“.

Auf die Bemerkung eines Herrn Abgeordneten, daß Abs. 2 für den Fall einer Verzögerung der Anzeige vielleicht zu weit gehe, indem er den Assekuradeur nicht blos vom Ersatz der vor Erstattung der Anzeige erwachsenen Schäden, sondern auch vom Ersatz der nachher entstandenen Beschädigungen und Verluste freispreche, während doch schon die Befreiung von den vorher entstandenen Schäden eine hinlänglich empfindliche Folge für die fragliche Versäumniß enthalten würde, ward von anderen Seiten entgegnet: Letzteres sei keineswegs der Fall. Da die Kontrole darüber, ob der Versicherte der Vorschrift des Abs. 1 wirklich genügt habe oder nicht, sehr schwierig sei, bedürfe es, um deren Befolgung zu sichern, eines sehr nachdrücklichen Kompelle. Dazu komme noch, daß der Assekuradeur durch eine Befreiung vom Ersatz der vor der Anzeigeerstattung entstandenen Schäden in dem Fall nicht hinreichend geschützt wäre, wenn er in Folge dieser Unterlassung mehr als den festgesetzten Maximalbetrag auf dasselbe Schiff gezeichnet hätte. Abs. 2 wurde hierauf mit der Modifikation, daß statt: „Hat er die Anzeige unterlassen" zu setzen sei: „Hat er diese Anzeigepflicht verletzt", mit 8 gegen 2 Stimmen zum Beschlusse erhoben.

Zu

Art. 627

Abs. 1 wurde vor Allem darauf hingewiesen, daß das auf die Uebertretung dieser Vorschrift gesetzte Präjudiz nach Maßgabe des Art. 629 Abs. 1 in der Verpflichtung bestehe, das Interesse zu ersetzen, und auf stattgehabte Anregung weiter noch bemerkt: Die Verbindlichkeit des Versicherten, den Schaden zu ersetzen, den der Versicherer aus der Unterlassung oder Verzögerung der schuldigen Anzeige habe, solle nicht soweit gehen, daß der Versicherer berechtigt wäre, den Ersatz des ganzen Schadens zu fordern, auch wenn derselbe mehr betrage, als der Versicherer dem Versicherten wegen des fraglichen Unfalls zu ersetzen habe; der Versicherer solle vielmehr nur zum Abzuge des ihm zugegangenen Schadens befugt sein und dieser, soweit er mehr betrage, als die dem Versicherten zu zahlende Entschädigungssumme, nicht weiter in Betracht kommen. Sodann solle der Versicherte aber auch nur zum Ersatz desjenigen Schadens verbunden sein, der mit dem betreffenden Versicherungsgeschäft in Zusammenhang stehe, der Assekuradeur also das Recht nicht haben, einen Anspruch auf Schadensersatz wegen verzögerter Anzeige eines Unfalls durch die Behauptung zu begründen, daß er, wenn der Versicherte rechtzeitig Anzeige erstattet haben würde, eine andere Versicherung auf Güter, die mit demselben Schiffe verladen gewesen, nicht gezeichnet haben würde u. dgl.

Von einem Mitglied wurde hierauf bemerkt: Die Bestimmung des Abs. 1 sei nur in dem Fall richtig, wenn sie auf solche Nachrichten bezogen werde, welche der Versicherte selbst erhalten habe; sie würde aber zu weit führen, wenn sie auch auf solche Ereignisse bezogen werden sollte, welche der Versicherte durch die öffentlichen Blätter, oder durch Börsenanschläge ꝛc. ꝛc. also auf eine solche Weise erfahre, daß sie eben so wohl dem Versicherer als dem Versicherten selbst bekannt geworden sein könnten. Ein Mitglied empfahl deshalb, hinzuzufügen, daß die Unterlassung der Anzeige nicht schade, wenn das betreffende Ereigniß auch dem Assekuradeur bekannt gewesen oder hätte bekannt sein müssen. Von anderer Seite ward zu demselben Zwecke folgende Fassung des Abs. 1 empfohlen:

a. „Ist dem versicherten Gegenstand ein Unglücksfall zugestoßen, so „muß der Versicherte, sobald er Nachricht davon erhält, „dem Versicherer hievon Anzeige machen."

Nach kurzer Berathung wurde der Antrag unter a mit 6 gegen 4 Stimmen angenommen und sodann noch die Frage angeregt, ob die in Abs. 1 erwähnte Verpflichtung lediglich dem Versicherten oder auch dem Versicherungsnehmer obliegen solle. Dabei ward bemerkt, daß letzteres allerdings der Fall sein müsse, ohne Zweifel aber auch eine ausdrückliche Bestimmung hierüber erforderlich sei, da die hier in Rede stehende Anzeigepflicht mit der ähnlichen, bei Eingehung der Versicherung zu beobachtenden, Verbindlichkeit nicht identisch, die Bestimmung in § 3 der Anlage zum 365. Protokoll also hieher nicht zu beziehen sei. Nach kurzer Diskussion wurde ohne Widerspruch genehmigt, auszusprechen, daß dem Versicherungsnehmer die in Abs. 1 erwähnte Anzeigepflicht gleichfalls obliege, jedoch dabei bemerkt, daß hiemit eine ähnliche Verpflichtung nicht auch anderen Mittelspersonen auferlegt sein solle.

Hierauf wurden Abs. 2 des Art. 627 und Abs. 1 und 2 des Art. 628 als zusammengehörige Bestimmungen zugleich der Diskussion unterstellt, und theils zur Erläuterung theils zur Begründung des preuß. Entwurfs bemerkt: Wenn den versicherten Gegenstand ein Unfall betroffen habe, so halte man allgemein den Versicherten für verbunden, die nöthigen Maßregeln zu treffen, um wo möglich die eingetretene Beschädigung zu vermindern und noch größeren Schaden abzuwenden. Diese Auffassung stehe auch mit den Forderungen der bona fides in Einklang, auf welcher das Verhältniß des Versicherten zum Versicherer beruhe, und werde deshalb auch im gemeinsamen Assekuranzrecht Anerkennung finden müssen. Hiebei kämen aber noch zwei Fragen in Betracht, einmal, wer die Kosten dieser Maßregeln zu tragen habe, sodann, in wie weit der Versicherte bei der Wahl dieser

Maßregeln an den Willen des Assekuradeurs gebunden und diesem Folge zu leisten schuldig sei. Die erste dieser Fragen werde später zur Berathung kommen. Die zweite sei in einigen Gesetzgebungen und auch im Hamburger Plan (§ 113) im Wesentlichen bejahend entschieden. Die preuß. Sachverständigen hätten sich jedoch für die Verneinung derselben ausgesprochen, weshalb auch der preuß. Entwurf, wie sich aus Art. 628 Abs. 2 ergebe, auf der Ansicht beruhe, daß die Entscheidung über die zu ergreifenden Maßregeln, bei einer Differenz zwischen der Meinung des Versicherten und des Versicherers, dem Ersteren, vorbehaltlich seiner Verantwortung, wenn er nicht entsprechend der Sachlage verfahre, zustehe. Diese Ansicht scheine auch die besten Gründe für sich zu haben. Man könne nämlich die entscheidende Stimme nur dann ohne großes Bedenken in die Hand des Versicherers legen, wenn zugleich die Befugniß zum Abandon im Gesetz weit ausgedehnt werde. Denn, wo dies geschehen sei, werde der Versicherte voraussichtlich in der Mehrzahl der Fälle, in welchen die Sachlage eine gefährliche sei, von dem Abandon Gebrauch machen, und dann habe der Assekuradeur ohnehin die Entscheidung über die Wahl der entsprechenden Maßregeln zu treffen. Wo der Abandon aber sehr beschränkt sei, und es stehe zu vermuthen, daß dies auch im gemeinsamen Assekuranzrechte geschehen werde, erscheine ein solches Verfahren bedenklich, weil der Versicherte doch immer Herr des versicherten Objekts bleibe. Doppelt bedenklich würde dieses Verfahren aber in dem Fall sein, wenn der versicherte Gegenstand nicht zu seinem vollen Werthe versichert worden und der Versicherte theilweise als Selbstversicherer erscheine. Die Bestimmung, daß der Versicherte die Entscheidung darüber habe, welche Maßregeln zu ergreifen seien, schließe jedoch selbstverständlich die Vorschrift nicht aus, daß er sich vorher mit dem Versicherer oder einem Vertreter desselben in Benehmen zu setzen und, falls er sich für eine andere als die vom Versicherer vorgeschlagene Maßregel entscheiden sollte, erforderlichenfalls wegen der Zweckmäßigkeit seiner Wahl zu rechtfertigen habe. Die preuß. Sachverständigen hätten dies auch anerkannt, jedoch zugleich die Ansicht geltend gemacht, daß der Versicherte nur dann nach der Willensmeinung des Versicherers sich zu erkundigen schuldig sein könne, wenn der Letztere selbst oder ein Vertreter desselben am Platze sei, weil eine andere Auffassung auch für den Assekuradeur gefährlich wäre. Würde sich nämlich der Versicherte oder sein Vertreter jedes Mal nach der Ansicht des Versicherers erkundigen müssen, so stände zu befürchten, daß der Versicherte sich in allen Fällen vorerst jeder Verfügung enthalte und schriftlich an den vielleicht sehr entfernten Assekuradeur wende, und daß in Folge hievon die

geeigneten Maßregeln erst dann ergriffen würden, wenn es zu spät und schon ein größerer Schaden eingetreten sei. Auf diesen Erwägungen beruhe der zweite Absatz des Art. 627. Man möge nicht (wie von einer Seite geschah) einwenden, daß es einer ausdrücklichen Vorschrift im Sinne des Art. 627 Abs. 2. nicht bedürfe, weil in Abs. 1 des Art. 628 vorgeschrieben sei, daß der Versicherte alle Sorgfalt für den versicherten Gegenstand aufzubieten habe, und hierin schon von selbst die Vorschrift enthalten sei, daß der Versicherte den Versicherer wo möglich zu hören habe, außerdem aber auch die Bestimmung, daß der Versicherer zu hören sei, wenig praktischen Nutzen habe, wenn nicht zugleich für die Unterlassung dieses Gehörs eine besondere Rechtsfolge angedroht werde. Denn einerseits folge aus der Vorschrift, daß der Versicherte die höchste Diligenz anzuwenden habe, keineswegs, daß er den Versicherer hören müsse, sondern nur, daß er mit der größten Gewissenhaftigkeit auf Grund der ihm zu Gebote stehenden Thatsachen und nach seinem besten Ermessen die Wahl treffen müsse; andererseits sei die Bestimmung, daß der Versicherer zu hören sei, auch ohne ein anderes, als das selbstverständliche Präjudiz, daß der Versicherte den aus der versäumten Rücksprache entstandenen Schaden zu tragen habe, nicht ohne Bedeutung. So würde z. B. die Justifizirung der Aufnahme von Bodmereigeldern dem Versicherten gewiß nicht gelingen, wenn der Versicherer mit Grund einzuwenden im Stande wäre, daß er, falls man ihn gehört hätte, die nöthigen Gelder auf eine wohlfeilere Art und Weise angeschafft haben würde. Für den Fall aber, daß man die Verbindlichkeit des Versicherten, den Assekuradeur vor der Wahl der entsprechenden Maßregeln hören zu müssen, für eine selbstverständliche ansehen wollte, würde es der Bestimmung in Art. 627 Abs. 2 zu dem Zwecke bedürfen, um auszusprechen, daß dieses Gehör nicht unter allen Umständen statthaben müsse, sondern nur, wenn der Assekuradeur oder dessen Vertreter am Platze sei. Ja selbst wenn man die Entscheidung in die Hand des Versicherers legen wollte, würde man dem Versicherten die Pflicht, sich nach dessen Willensmeinung zu erkundigen, nur in den zuletzt bezeichneten Fällen auflegen können, da es gewiß zweckwidrig erscheinen würde, dem Assekuradeur das Recht der Entscheidung zu verleihen, wenn er auch noch so weit entfernt sei und unmöglich genau von der wahren Lage der Sache unterrichtet sein könne.

Von anderen Seiten wurde beantragt, auszusprechen, daß das Recht der Entscheidung darüber, welche Maßregeln ergriffen werden

müßten, dem Assekuradeur zustehe. Zur Rechtfertigung dieses Vorschlags ward angeführt: Die Wahl der zur Verminderung des Schadens oder zur Fernhaltung eines größeren Schadens bestimmten Maßregeln habe immer auf Gefahr des Assekuradeurs statt. Die Billigkeit erfordere, daß man eine solche Wahl demjenigen zugestehe, für den die Maßregeln die bedenklichsten Folgen haben könnten. Für den Versicherten enthalte eine solche Entscheidung keinen ungerechtfertigten Nachtheil, selbst wenn kein Fall des Abandon vorhanden sei und der Versicherte nach wie vor Herr des versicherten Gegenstands bleibe. Denn es handle sich regelmäßig um fungible Werthe, für welche der Versicherte vollständig entschädigt werde, wenn er die vom Versicherer zu zahlende Entschädigungssumme, die größer oder geringer sein werde, je nachdem eine mehr oder weniger vortheilhafte und geeignete Maßregel zur Beseitigung der Folgen des Unfalls getroffen worden sei, erhalte. Von selbst verstehe sich, daß dieser Antrag den Versicherten, beziehungsweise den Schiffer nicht verpflichten wolle, unter allen Umständen und selbst ungeachtet der größten Entfernungen zwischen dem Aufenthaltsorte des Schiffs und dem des Assekuradeurs dessen Entscheidung einzuholen; aber selbst, wo dies nicht geschehen könne, dürfe nicht die ganze Sache dem Ermessen des Versicherten anheimgegeben werden, vielmehr würde er meistens nur nach Vernehmung der hiezu bestellten oder sonst geeigneten Sachverständigen mit der Wahl seiner Maßregeln vorgehen dürfen. Der Fall, wenn der Versicherer zum Theil Selbstversicherer sei, gebe eben so wenig zu einem gegründeten Bedenken Anlaß, als wenn mehrere Assekuradeure vorhanden seien, denn in solchen Fällen habe selbstverständlich jeder einzelne Assekuradeur nur in so weit eine entscheidende Stimme, als sie den Mitgliedern anderer Gemeinschaften zustehe, d. i. nach Verhältniß seiner eigenen Betheiligung. Wollte man aber auch die Entscheidung in die Hand des Versicherten legen, so könnte doch nicht bestimmt werden, daß der Assekurirte sich nur dann nach der Ansicht des Versicherers zu erkundigen habe, wenn dieser selbst oder ein Vertreter desselben am Platze sei, denn einerseits könne man dem Versicherten nicht zumuthen, sich mit Aufbietung einer besonderen Sorgfalt nach der Anwesenheit eines Vertreters zu erkundigen, andererseits sei es höchst bedenklich, auszusprechen, daß der Versicherte sich um den Versicherer nur dann zu bekümmern habe, wenn er am Platze sei, ihn also ganz umgehen dürfe, wenn er sich auch an einem ganz nah gelegenen Ort befinde. Es werde deshalb Abs. 2 des Art. 627 wenigstens dahin zu ändern sein, daß der Versicherte den Versicherer, wenn thunlich, um seine Ansicht zu befragen habe.

Ein Mitglied schlug vor, es zwar bei den Bestimmungen des preuß. Entwurfs zu belassen, aber ausdrücklich das Präjudiz beizufügen, daß sich der Versicherte durch Anführung besonderer dringender Gründe zu justifiziren habe, wenn er eine andere als die vom Versicherer vorgeschlagene Maßregel ergreifen sollte.

Von anderen Seiten ward bemerkt: Ein großer Uebelstand bestehe darin, daß die Versicherer, auch wenn ihnen besondere Maßregeln vorgeschlagen und sie um ihre Ansicht hierüber befragt würden, sehr oft jede Antwort verweigerten, um je nach dem Ausgang der Sache dem Versicherten einwenden zu können, daß er diese oder jene Maßregel hätte ergreifen oder nicht ergreifen sollen; es werde deshalb anheimgegeben, zu bestimmen, daß der Assekuradeur, der wegen bestimmt vorgeschlagener Maßregeln befragt, keine genügende Antwort darüber gebe, ob er damit einverstanden sei, oder nicht, die nachher von dem Versicherten getroffene Wahl nur noch wegen einer von ihm nachzuweisenden, böslichen Absicht des Versicherten anzufechten berechtigt sei.

Bei der Abstimmung ward der Antrag, das Recht der Entscheidung über die im Fall eines Unglücks zu treffenden Maßregeln in die Hand des Versicherers zu legen, mit 7 gegen 3 Stimmen abgelehnt, und mit demselben Stimmenverhältniß auszusprechen beschlossen, daß diese Entscheidung dem Versicherten zustehe, von diesem aber der Versicherer zuvor, wenn thunlich, zu hören sei. Die weitere Debatte ward bis zur nächsten Sitzung vertagt.

CCCLXX. Sitzung.

Hamburg, am 15. Juli 1859.

In der heutigen, von dem Herrn Präsidenten Dr. Ritter von Raule geleiteten Sitzung wurde unter Fortsetzung der Diskussion des

Art. 628

zum ersten Absatz desselben bemerkt: Die in diesem Absatz dem Versicherten auferlegte Verpflichtung unterliege keinem Bedenken und nur die Fassung anlangend könne sich fragen, ob es sich empfehle, auch des Stellvertreters zu erwähnen. Daß der Versicherte für die Handlungen und Unterlassungen desjenigen, welchen er für das vorliegende Rechtsverhältniß zum Vertreter bestellt habe, verantwortlich sei, verstehe sich von selbst. Wenn nun aber gleichwohl der Stellvertreter besonders genannt werde, so wäre das Mißverständniß zu besorgen, daß unter „Stellvertreter" jede Person zu verstehen sei, welche in Ansehung der versicherten Sache die Rechte des Versicherten in irgend einer Beziehung wahrzunehmen befugt sei, z. B. der Korrespondent, Schiffer 2c. Es erscheine daher sachgemäßer, den Stellvertreter zu übergehen, zumal später noch darüber bestimmt werden müsse, welche Personen als Stellvertreter des Versicherten in der fraglichen Rücksicht schon kraft des Gesetzes zu gelten hätten. (Vgl. Art. 631 des preuß. Entwurfs.) Mit Rücksicht hierauf wurde folgende Fassung vorgeschlagen:

a. „Der Versicherte ist verpflichtet, wenn ein Unfall sich zuträgt, für „die zur Verminderung des Schadens oder zur Vermeidung größerer „Nachtheile erforderlichen Maßregeln nach Möglichkeit zu sorgen".

Ein Mitglied beantragte hierauf die Streichung der Worte: „zur Verminderung des Schadens oder" und führte hiefür an: Unter Schaden im Rechtssinne könne man nur einen Vermögensverlust verstehen. Ein solcher sei erst dann vorhanden, wenn ein Werthsverlust definitiv eingetreten sei, also wenn eine Beschädigung, die das Schiff oder die versicherten Güter 2c. 2c. erlitten hätten, gar nicht mehr oder doch nur mit Aufwand gewisser Kosten, welche letzteren gleichfalls als Schaden in Betracht kämen, aufgehoben werden könne u. s. w. Die Verminderung eines solchen Schadens sei nur in der Weise denkbar, daß theilweise Ersatz dafür geleistet

werde. Selbstverständlich dürfe dem Versicherten aber eine solche Ersatzleistung nicht angesonnen werden, sondern Alles, was derselbe zu thun schuldig sein könne, bestehe in der Verhinderung eines noch größeren Vermögensverlusts, als der Unfall bereits nach sich gezogen habe.

Gegen diesen Vorschlag ward eingewendet: Wenn man den Versicherten zu nichts Weiterem als zur Fernhaltung eines noch größeren Schadens für verpflichtet erklären wollte, so würde derselbe schon durch Erhaltung des status quo seinen Verpflichtungen genügen. Diese letzteren gingen aber in vielen Fällen weiter; so müsse er z. B. auch verpflichtet sein, die Folgen des Unfalls wo möglich aufzuheben und den Eintritt eines definitiven Vermögensverlustes zu hindern, also den Schaden, den der Unfall ohne entsprechende Maßregeln unausbleiblich zur Folge haben würde und somit in gewissem Sinne bereits nach sich gezogen habe, zu beseitigen oder doch zu vermindern. Wenn eine Ladung Korn durch einen Unfall feucht geworden, oder wenn das Schiff gestrandet, die Ladung aber noch unversehrt sei, dürfe der Versicherte nicht ruhig zusehen, bis das Korn durch die Feuchtigkeit vollends verdorben, oder bis das Schiff durch die Wogen zertrümmert und auch die Ladung verloren gegangen sei; er müsse vielmehr durch Bearbeitung des Korns den früheren Zustand desselben wieder herzustellen, und durch Löschung der Ladung diese in Sicherheit zu bringen sich bemühen. Diese Thätigkeit des Schiffers könne man nicht füglich (wie von anderer Seite bemerkt ward) mit den Worten: „zur Vermeidung größerer Nachtheile" bezeichnen, da es sich in Wirklichkeit um Aufhebung bereits eingetretener Beschädigungen handle.

Ein Mitglied machte mit Rücksicht auf diese Ausführungen und in der Absicht, auch den Fall zu treffen, wenn der versicherte Gegenstand durch den Unfall selbst noch gar keinen Schaden genommen habe, aber bei Unterlassung von Vorkehrungen unausbleiblich Schaden nehmen müßte, wie dies z. B. bei der eben angeführten Strandung der Fall sei, den Vorschlag, noch die Worte: „zur Rettung des versicherten Gegenstands" einzuschalten.

Bei der Abstimmung wurde der Antrag auf Streichung der Worte: „zur Verminderung des Schadens oder" mit 7 gegen 3 Stimmen abgelehnt und der Antrag unter a mit der Modifikation, daß noch einzuschalten sei: „zur Rettung des versicherten Gegenstands", mit 9 gegen 1 Stimme zum Beschluß erhoben.

Hierauf wurde die bereits in der vorigen Sitzung berührte Frage in Betracht gezogen, ob ein besonderes Präjudiz für den Fall anzudrohen sei, wenn der Versicherte, nachdem er den Versicherer um seine Meinung be-

fragt habe, gleichwohl andere als die von diesem vorgeschlagenen Maßregeln treffe, oder wenn der Versicherer, um seine Meinung über bestimmt vorgeschlagene Maßregeln befragt, eine bestimmte Erklärung nicht gebe. Dabei wurde bemerkt, es scheine sich nach allgemeinen Rechtsgrundsätzen von selbst zu verstehen, daß sich der Versicherte in dem ersten Falle auf Verlangen zu rechtfertigen und den Beweis der Angemessenheit seiner Wahl zu führen habe, und ebenso selbstverständlich scheine es zu sein, daß der Versicherer in dem zweiten Falle so anzusehen sei, als habe er die Maßregeln des Versicherten stillschweigend genehmigt, und daß er in Folge hievon diese Maßregeln nur dann anfechten könne, wenn er Jenem eine dolose Handlungsweise nachzuweisen im Stande sei. Dabei sei jedoch vorausgesetzt, daß die Verpflichtung, sich unter der Rechtsfolge dieser Beweislast auf Anfragen des Versicherten erklären zu müssen, den Versicherer nur für den Fall treffe, wenn sich die Anfrage auf bestimmte, vom Versicherten vorgeschlagene Maßregeln bezogen habe und der Versicherer wegen Anwesenheit an dem Aufenthaltsorte des Schiffs, beziehungsweise der Ladung, oder aus anderen Gründen, eben so wohl wie der Versicherte in der Lage gewesen sei, die Angemessenheit oder Unangemessenheit der betreffenden Maßregeln zu beurtheilen. In anderen Fällen und namentlich auch auf allgemeine Anfragen: was nunmehr wohl zu thun sein werde, würde man dem Versicherer billiger Weise nicht zumuthen können, eine entscheidende Antwort zu ertheilen. Beschränke man die fragliche Verpflichtung des Assekuradeurs aber in der eben angegebenen Weise, so habe die ausdrückliche Feststellung des, wie bereits bemerkt, als selbstverständlich erscheinenden Präjudizes überdies wenig praktischen Werth; denn der in der vorigen Sitzung gerügte Uebelstand sei weit seltener unter den hier aufgeführten Voraussetzungen, als in denjenigen Fällen fühlbar geworden, in denen weder der Versicherte noch der Versicherer die Sachlage genau zu übersehen und sich über die Zweckmäßigkeit der einen oder der anderen Maßregel zu entscheiden im Stande sei. Es empfehle sich deshalb, von jeder Bestimmung über die eben besprochenen Fragen Umgang zu nehmen, wofür noch der Grund sprechen dürfte, daß die Versicherer häufig auswichen, sich über vorgeschlagene Maßregeln zu erklären, um dann, je nach dem Erfolge, sie anzuerkennen oder als unzweckmäßig zu bezeichnen. Die Versammlung trat dem Vorschlage nach kurzer Diskussion mit 8 gegen 2 Stimmen bei.

Zum zweiten und dritten Absatz ward die Streichung beantragt, weil die betreffenden Vorschriften, wenn sie nur die Anwendung des Prinzips auf einzelne Fälle enthalten sollten, überflüssig erschienen und der Zweck

derselben sich durch klare Ausdrückung des Prinzips weit besser erreichen lasse, weil ferner die vorliegende Fassung erheblich würde geändert werden müssen, indem so nicht wie im zweiten Absatz gesagt werde, das Ermessen des Versicherten entscheide, sondern überall die objektive nöthigenfalls durch Sachverständige festzustellende Zweckmäßigkeit der Maßregel zur Richtschnur dienen müsse, weshalb auch der dritte Absatz nicht unbedingt richtig sei. Die Streichung des Abs. 2 und 3 ward schließlich mit allen Stimmen genehmigt.

Hierauf wurde

Art. 629

Abs. 2 der Diskussion unterstellt, da Abs. 1 bereits bei Berathung des Art. 627. Abs. 1 seine Erledigung gefunden hatte. Dabei wurde der Antrag gestellt, den Abs. 2 zu streichen, und hiefür angeführt: Dieser Absatz enthalte eine Spezialität, welche, wie sich aus den Motiven zum preuß. Entwurf ergebe, aus dem Hamburgischen Assekuranzplan entnommen sei, und sich außerdem nur noch im Bremer Recht, in letzterem aber mit einer erheblichen Milderung, finde. Die in diesem Absatze festgestellte Frist solle keine Verjährungsfrist sein, wie sich schon daraus ergebe, daß, um ihren Verlauf unschädlich zu machen, keine Klagerhebung erforderlich sei, sondern die blose Anmeldung des Schadens genüge, und ihr Ablauf die in Abs. 2 statuirten Wirkungen auch ohne Rücksicht auf die etwaige rechtliche Unmöglichkeit der Klagestellung haben solle. Die Bestimmungen über die Verjährung von Ansprüchen gegen den Assekuradeur würden durch den Abs. 2 vielmehr völlig unberührt bleiben. Eine solche Erlöschungsfrist aller bekannten und unbekannten Ansprüche an den Assekuradeur finde sich aber, abgesehen von den eben angeführten Assekuranzplänen, in keiner Gesetzgebung und enthalte gegen die Versicherten auch eine empfindliche Härte, da die Letzteren oftmals, wie z. B. bei arktischen Reisen, die Erlöschung ihrer Ansprüche gegen den Assekuradeur würden eintreten lassen müssen, ohne davon unterrichtet zu sein, ob das Schicksal des versicherten Gegenstandes bereits günstig oder ungünstig entschieden oder noch in der Schwebe sei, und ohne einen vielleicht bereits eingetretenen Schaden anmelden zu können. Der Grund für die Aufstellung der Vorschrift des Abs. 2 liege einzig und allein darin, daß die Versicherungen in der Regel nicht von einzelnen Personen, sondern von Assekuranzgesellschaften übernommen würden, und daß es diesen nicht füglich möglich sei, die statutenmäßigen Berechnungen über den zu vertheilenden Gewinn u. dgl. aufzustellen, wenn

sie nicht die Gewißheit hätten, daß von einem gewissen Zeitpunkt an alle Haftung aus den in einer bestimmten früheren Zeit abgeschlossenen Verträgen erloschen sei. Die Rücksicht auf die inneren Verhältnisse der Assekuranzgesellschaften sei jedoch nicht von solchem Gewichte, daß man sich dadurch für berechtigt halten dürfte, einen solchen enormen Rechtssatz, wie den des Abs. 2, als allgemeines Recht aufzustellen. Man werde es vielmehr den Assekuranzgesellschaften anheimgeben müssen, den Inhalt des Abs. 2 als eine besondere Vertragsbedingung in die Polizen aufzunehmen, zumal sie sich auch noch auf andere Weise gegen die nach Aufstellung der Gewinnberechnung und Auszahlung des Gewinns etwa noch anzumeldenden Schäden zu schützen vermöchten, wie z. B. durch Rückversicherung der noch schwebenden Risikos, ein Verfahren, welches an manchen Seeplätzen sehr gebräuchlich sei.

Von anderen Seiten ward die Beibehaltung des Abs. 2 befürwortet und geltend gemacht: Die Bestimmung dieses Absatzes habe ihren Grund allerdings vorzugsweise in einer Berücksichtigung der Assekuranzgesellschaften. Bei diesen sei eine geordnete Rechnungslegung, Gewinnberechnung und Gewinnvertheilung kaum möglich, deren Fortbestand mithin ernstlich gefährdet, wenn nicht nach Ablauf einer gewissen Zeit mit Sicherheit angenommen werden könne, daß ein in einer gewissen früheren Zeit übernommenes Risiko erloschen sei, weshalb jene Vorschrift als unentbehrlich erscheine. Erhebliche Bedenken gegen dieselbe könnten um so weniger aufkommen, als sich ähnliche Bestimmungen auch in den Statuten anderer Versicherer, z. B. der Feuerassekuranzgesellschaften, fänden. Es lasse sich dagegen nicht einwenden, daß ein Schluß von anderen Arten der Versicherung auf Seeversicherungen nicht gezogen werden könne, weil der Versicherte bei anderen Versicherungsgeschäften stets im Augenblick des Unfalls oder doch sehr bald darnach Kenntniß von demselben erhalte, während der Eintritt eines Schadens bei Seeversicherungen dem Versicherten ohne alles Verschulden über die in Abs. 2 festgestellten Fristen unbekannt bleiben könne; denn das letztere werde gewiß nur höchst selten der Fall sein, da die fraglichen Fristen erfahrungsgemäß geräumig genug seien und äußerstenfalls noch erweitert werden könnten. Wie lang diese Fristen seien, darauf komme weniger an, als daß sie überhaupt festgesetzt würden. Andere Behelfe zu ihrer Sicherstellung hätten die Assekuranzgesellschaften nicht. Namentlich gewähre ihnen die Abkürzung der Verjährungsfristen keinen genügenden Schutz, da eine geraume Zeit verstreichen könne, bevor die Verjährung ihren Anfang nehme, diese auch möglicherweise unterbrochen werde. Die Reassekuranz helfe auch

nicht aus, weil die Assekuradeure nicht immer wissen könnten, welche von den älteren Risikos bereits glücklich erledigt und welche noch in der Schwebe seien und darum eine Rückversicherung erforderlich machten.

Ein Mitglied gab anheim, den Abs. 2 nöthigenfalls in der Weise zu mildern, wie dies in den Bremer Assekuranzbedingungen geschehen sei, und demzufolge zu bestimmen, daß die in Abs. 2 festgestellten Fristen nicht in Betracht kämen, die Anmeldung eines Schadens vielmehr auch noch in einer kurzen nachträglichen Frist statthaft sei, wenn der Versicherte zu erweisen vermöge, daß ihm die Einhaltung der Frist unmöglich gewesen. Es wurde jedoch eingewendet, die betreffende Bestimmung der Bremer Assekuranzbedingungen könne zu vielfachen Kontroversen und Prozessen Anlaß geben, aber auch abgesehen hiervon den Zweck des Gesetzes vereiteln und die Assekuradeure in dieselbe Lage bringen, in welcher sich dieselben den Vorschriften über die Verjährung gegenüber befänden.

Schließlich ward durch die entscheidende Stimme des Herrn Präsidenten die Streichung des Abs. 2 genehmigt.

Hierauf wurde zum

IV. Abschnitt „vom Umfang der Gefahr"

Art. 630

übergegangen und hiezu von einem Mitglied bemerkt: Die jetzige Fassung des Abs. 1 sei zu weit, da nach ihr der Versicherer die ganze Gefahr der versicherten Sache gleich einem Eigenthümer tragen müßte, was mit dem Rechtsbegriff der Seeversicherungen nicht in Einklang stehen würde; denn nach diesem könne es sich eigentlich nur um die Gefahren der See und um diejenigen Gefahren handeln, denen der versicherte Gegenstand nur durch die Reise ausgesetzt werde, wie z. B. wenn die versicherten Güter in Folge eines auf der Reise vorgekommenen Unfalls in einem Nothhafen gelöscht und magazinirt werden müßten und dort durch Feuer zu Grunde gingen. Es ergebe sich dies schon aus dem § 1 der Anlage zum 347. Protokolle, nach welchem die Seeversicherung nur wegen des Interesse genommen werde, welches Jemand daran habe, daß ein Gegenstand die Gefahren der See glücklich bestehe. Mit Rücksicht hierauf werde folgende Fassung für Abs. 1 vorgeschlagen:

a. „Ist nichts Anderes im Vertrage bestimmt, so gilt die Versicherung „gegen alle Gefahren der See und während der versicherten Reise".

Es wurde jedoch eingewendet: Der Ausdruck: „gegen alle Gefahren der See" könne sehr leicht mißverstanden werden. Es liege sehr nahe, denselben für identisch mit „Seegefahren" zu halten; durch diesen Ausdruck bezeichne man

aber gewöhnlich die durch die Elemente hervorgerufenen Gefahren der See, im Gegensatze zur Kriegsgefahr u. dgl.

Von anderen Seiten wurde Abs. 1 wegen des Ausdrucks: „gegen alle Gefahr" beanstandet und geltend gemacht: Wie sich aus den Motiven zum preuß. Entwurf ergebe, gehe die Absicht des Abs. 1 dahin, zu bestimmen, daß der Assekuradeur beim Mangel anderweitiger Verabredungen, abgesehen von den in Art. 631 aufgezählten Ausnahmen, alle möglichen Gefahren zu tragen haben solle, welche den versicherten Gegenstand während der Dauer der Versicherung treffen könnten. Zu diesem Zweck sei der Ausdruck: „so gilt die Versicherung gegen alle Gefahr" aber nicht geeignet. Dieser Ausdruck, der aus den Hamburger Assekuranzbedingungen entnommen zu sein scheine, bezeichne keineswegs dasselbe, wie: „so trägt der Versicherer alle Gefahren", sondern habe eine besondere technische Bedeutung; mit diesem Ausdruck deute man nämlich an, daß die Versicherung beim Mangel bestimmter anderweitiger Vereinbarungen so anzusehen sei, als solle sie nach der Absicht der Kontrahenten gegen alle Gefahren valediren, welche der Versicherer überhaupt zu tragen haben könne; dagegen lasse er die Frage, um deren Entscheidung es sich hier gerade handle, die Frage nämlich, welche verschiedenen Arten von Gefahren hieher zu rechnen seien, gänzlich unentschieden. Es ergebe sich also, daß Abs. 1 jedenfalls einer Redaktionsänderung bedürfe. Da nun ohne Zweifel die Gefahr des inneren Verderbs dem Versicherer nicht zur Last falle, wohl aber abgesehen von den Ausnahmen des Art. 631 alle diejenigen Gefahren, welche durch äußere Umstände hervorgerufen würden, und mit Rücksicht hierauf eine Beschränkung des Abs. 1 auf die Gefahren der See allerdings nicht entsprechend sein würde, scheine sich eine Fassung ähnlich der des § 198 des oestr. Entwurfs zu empfehlen.

Ein anderes Mitglied befürwortete mit Rücksicht auf die eben dargelegten Ausführungen folgende Fassung für Abs. 1:

b. „Ist nichts Anderes im Vertrag bestimmt, so trägt der Versicherer „alle Gefahren, welchen der versicherte Gegenstand, so lange die „Versicherung währt, ausgesetzt ist."

Ein anderer Herr Abgeordneter hielt folgende Fassung für genügend:

c. „Ist nichts Anderes im Vertrag bestimmt, so übernimmt der Versicherer alle Gefahren."

Bei Besprechung dieser verschiedenen Vorschläge ward noch zu Gunsten der Ansicht, daß der Versicherer alle im Gesetze nicht speziell ausgenommenen Gefahren der versicherten Sache zu tragen habe, angeführt: Aus dem

Umstand, daß die Seeversicherung nur wegen des Interesse gültig genommen werden könne, welches Jemand daran habe, daß eine den Seegefahren ausgesetzte Sache diese Gefahren glücklich überstehe, folge gegen die eben erwähnte Ansicht nichts; man könne recht wohl bestimmen, daß ohne ein solches Interesse eine Seeversicherung nicht statthaft sei, und dennoch beifügen, daß der Versicherer, wenn die erforderlichen Voraussetzungen für eine gültige Versicherung vorhanden seien, alle Gefahren der betreffenden Sache zu tragen habe, auch wenn sie mit dem Seetransport nicht in einem inneren Zusammenhang ständen. Gegen den Vorschlag, eine Fassung nach dem Beispiel des § 198 des oestr. Entwurfs zu wählen, ward bemerkt, eine solche Fassung könne zu der irrigen Auffassung Anlaß geben, als solle der Versicherer nur für solche Schäden aufkommen, welche durch eine äußere körperliche Einwirkung veranlaßt werden, während dies doch z. B. bei dem Verlust der Fracht nicht zutreffen würde. Auf die Ausschließung der Haftbarkeit für inneren Verderb brauche man dagegen bei Abs. 1 noch nicht Bedacht zu nehmen, da hiefür die betreffende Ausnahme in Art. 631, welche nöthigenfalls entsprechend modifizirt werden könne, vollkommen ausreiche.

Bei der Abstimmung wurde der Vorschlag, den Abs. 1 entsprechend dem § 198 des oestr. Entwurfs zu fassen, mit 8 gegen 2 Stimmen, ebenso der Antrag unter a mit 8 gegen 2 Stimmen abgelehnt, mit 7 gegen 3 Stimmen aber der Antrag unter c zum Beschlusse erhoben.

Bei Diskussion des zweiten Absatzes ward zunächst allgemein anerkannt, daß es wünschenswerth sei, die darin enthaltene Sammlung von Beispielen noch in mehrfachen Beziehungen zu ergänzen, und sodann beschlossen, die aufgezählten und noch aufzuzählenden Beispiele einzeln in Betracht zu ziehen. Hiebei ward mit 9 gegen 1 Stimme, welche letztere dies für zu selbstverständlich hielt, als daß es einer besonderen Erwähnung bedürfte, genehmigt auszusprechen, daß der Assekuradeur für Seeunfälle hafte. Sodann ward durch Stimmenmehrheit neben der höheren Gewalt, beziehungsweise neben den Verfügungen von hoher Hand auch noch des Kriegs und Seeraubs Erwähnung zu thun beschlossen. Ferner ward genehmigt, die Feuersgefahr ausdrücklich hervorzuheben, und der Redaktionskommission anheimgegeben zu erwägen, ob neben der Feuersgefahr der Ausdruck: „und andere Elementarereignisse“ (Blitz u. dgl.) einzuschalten sei.

Hierauf ward die Frage besprochen, wie weit der Assekuradeur für denjenigen Schaden hafte, welcher durch Handlungen oder Unterlassungen anderer Personen als des Schiffers, der Mannschaft und der übrigen auf

dem Schiff angestellten Personen an dem versicherten Gegenstand hervorgerufen worden sei; die weitere Frage aber, wie weit der Versicherer für Verschulden des Schiffers, der Mannschaft und der übrigen Bediensteten aufzukommen habe, ward vorerst noch vorbehalten. Dabei wurde allgemein anerkannt, daß die Haftbarkeit des Assekuradeurs dann unzweifelhaft eintrete, wenn eine solche Person einen Seeunfall hervorgerufen, beziehungsweise bewirkt habe, daß der versicherte Gegenstand der Seegefahr unterlag, oder doch durch dieselbe beschädigt ward, also z. B. wenn ein Passagier das Schiff angebohrt, und dadurch dessen Untergang hervorgerufen habe. Es ward nämlich bemerkt: Wo immer ein Seeunfall die nächste Ursache eines Schadens sei, stehe die Haftbarkeit des Assekuradeurs unzweifelhaft fest, ohne Unterschied, ob der Seeunfall ohne alles menschliche Zuthun eingetreten sei und Schaden gestiftet habe, oder ob er durch die Handlungen oder Unterlassungen eines Menschen in Bewegung gesetzt worden und diese Handlungen und Unterlassungen als die entferntere Ursache des Schadens erschienen.

In Ansehung derjenigen Fälle aber, in denen ein Seeunfall nicht als nächste Ursache des Schadens erscheine, sondern von Jemand direkt ein Schaden an dem versicherten Objekt gestiftet werde, waren die Meinungen getheilt. Einige von den Herren Abgeordneten hielten dafür, in solchen Fällen könne der Assekuradeur nur dann haftbar erscheinen, wenn das Verfahren der fraglichen anderen Person als unwiderstehliche Gewalt erscheine, also im Fall eines Seeraubs, der Plünderung u. dgl. Die Mitglieder, welche sich in diesem Sinne aussprachen, stützten sich hauptsächlich auf die Stimme mehrerer bewährten Autoren, auf die Praxis, in welcher der einfache Diebstahl einer nicht auf dem Schiff angestellten Person dem Assekuradeur niemals zur Last gelegt werde, und insbesondere auch auf die Praxis in England, so wie endlich auf die Natur der Verhältnisse, da die Assekuradeure durch die Bestimmung, daß sie auch für einfachen Diebstahl aufkommen müßten, ungebührlich beschwert erscheinen würden. Zur Unterstützung der zuletzt erwähnten Behauptung ward namentlich auf die Versicherung der sogenannten durchgehenden Risikos Bezug genommen, bei denen gewisse Güter für die ganze Dauer eines langen Transports versichert würden, auf welchem sie nach und nach in mehrere Schiffe verladen, gelöscht, magazinirt und wieder verladen werden müßten, bevor sie an ihren Bestimmungsort gelangten. Von dieser Seite ward deshalb auszusprechen beantragt, daß der Assekuradeur für den durch dritte Personen gestifteten Schaden nur dann aufzukommen habe, wenn der Schaden Folge eines von

dieser Person hervorgerufenen Seeunfalls sei, oder wenn sich die Handlung (die Beschädigung oder Entwendung) dieser Person als unwiderstehliche Gewalt darstelle.

Andere Mitglieder waren der Ansicht, daß der Assekuradeur auch für den durch das Verschulden anderer Personen entstandenen Schaden, ohne Unterschied, ob in ihrem Verfahren eine unwiderstehliche Gewalt liege oder nicht, also auch für den einfachen Diebstahl aufzukommen habe. Von dieser Seite hob man hervor: Alle nicht durch Schuld des Versicherten entstandenen Schäden an dem versicherten Objekt erschienen als zufällige im juristischen Sinne, wenn sie auch von anderen Personen hervorgerufen worden seien. Es sei also auch ganz angemessen, daß der Assekuradeur dafür aufkomme, um so mehr als stets dahin gestellt bleibe, ob der fragliche Schaden auch ohne den betreffenden Transport gestiftet worden wäre. Der Entwurf sei auch unverkennbar von der hier vertretenen Ansicht ausgegangen, da er sonst nicht, ohne für den Fall des einfachen Diebstahls eine Ausnahme beizufügen, in Abs. 1 hätte bestimmen können, daß der Versicherer für alle Gefahren hafte. In der Praxis stehe übrigens die Ansicht, daß der Assekuradeur für den einfachen Diebstahl nicht aufzukommen habe, keineswegs unbestritten fest; solche Diebstähle würden im Gegentheil dem Versicherer wenigstens dann regelmäßig zur Last gelegt, wenn ein Seeunfall vorangegangen sei, und Gelegenheit zum Diebstahl gegeben habe, z. B. wenn der Diebstahl an Gütern im Nothhafen geschehen sei. Auf die Praxis anderer Länder könne man sich für die gegentheilige Ansicht nicht füglich berufen, da in den betreffenden Ländern eine ganz andere prinzipielle Auffassung über den Umfang der vom Assekuradeur zu tragenden Gefahren Anerkennung gefunden habe, als Seitens der Versammlung in Abs. 1 adoptirt worden sei. Die von der anderen Seite vertretene Ansicht führe endlich zu praktischen Verwickelungen und sei nicht konsequent. Denn es werde einerseits in vielen Fällen sehr schwer zu ermitteln sein, ob die beschädigende Handlung als höhere Gewalt aufzufassen sei oder nicht, und andererseits erscheine unter Umständen auch der einfache Diebstahl als unwiderstehliche Gewalt, wie z. B. der Diebstahl an Gütern gegenüber dem Ladungseigenthümer, weil dieser einen solchen Diebstahl trotz der größten Sorgfalt nicht zu hindern im Stande sei.

Von dieser Seite ward deshalb beantragt, in Abs. 2 als ein weiteres Beispiel von Gefahren, welche der Assekuradeur zu tragen habe, die Beschädigungen und Entwendungen von solchen Personen zu erwähnen, die nicht auf dem Schiff angestellt seien. Für den Fall aber, daß die von der anderen Seite vertretene Ansicht die Genehmigung der Versammlung

erlangen sollte, ward hervorgehoben, daß Abs. 1 einer Berichtigung bedürfen werde.

Bei der Abstimmung wurde der Antrag, der Beschädigungen und Entwendungen von anderen als auf dem Schiff angestellten Personen als einer weiteren Gefahr, für welche der Assekuradeur einzustehen habe, in Abs. 2 Erwähnung zu thun, mit 9 gegen 1 Stimme abgelehnt und mit 8 gegen 2 Stimmen der Beschluß gefaßt, auszusprechen, daß der Assekuradeur für Seeunfälle einzustehen habe, ohne Unterschied ob diese zufällig entstanden oder durch das Verschulden eines Menschen hervorgerufen worden seien, für Beschädigungen und Entwendungen anderer als der auf dem Schiff angestellten Personen aber nur dann, wenn sie wie Seeraub, Plünderung u. dgl. als unwiderstehliche Gewalt erschienen.

CCCLXXI. Sitzung.

Hamburg, am 16. Juli 1859.

In der heutigen, von dem Herrn Präsidenten Dr. Ritter von Raule geleiteten Sitzung wurde die Fassung der in Betreff der Anzeigepflicht des Versicherten angenommenen Bestimmungen und eines Theils der über die Verpflichtungen des Versicherten aus dem Versicherungsvertrag gefaßten Beschlüsse festgestellt.

CCCLXX. Sitzung.

Hamburg, am 18. Juli 1859.

In der heutigen, von dem Herrn Präsidenten Dr. Ritter von Raule geleiteten Sitzung trug der Herr Referent zunächst Folgendes vor: Nachdem in Folge der am Schlusse der Sitzung vom 15. Juli gefaßten Beschlüsse Abs. 1 des

Art. 630

kaum noch in der bisher genehmigten Fassung beibehalten, und eine genauere Aufzählung der dem Assekuradeur zur Last liegenden Gefahren schwerlich umgegangen werden könne, seien, außer den bisher erörterten, noch folgende Gefahren in Betracht zu ziehen, da sie in Gesetzen und Bedingungen der älteren und neueren Zeit besonders angeführt zu werden pflegten, nämlich: Die große Haverei, der einfache Arrest, die Türkengefahr, die Pest, der bei Vertheidigung des Schiffs entstehende Schaden, die Versehen des Schiffers und des Schiffsvolks und die An- und Uebersegelung. Es werde beantragt, jede einzelne der eben aufgeführten Gefahren gesondert in Betracht zu ziehen, und zu entscheiden, ob und wie weit der Assekuradeur für dieselbe zu haften habe und ob derselben im Gesetz ausdrücklich Erwähnung zu thun sei, sodann aber auf eine Berathung des ersten Absatzes des Artikels zurückzukommen.

Diesem Vorschlag ward ohne Diskussion stattzugeben beschlossen und sodann in Betreff der großen Haverei von dem Herrn Referenten bemerkt: Für die große Haverei habe der Assekuradeur lediglich aus dem Grunde einzustehen, weil er für die Unfälle hafte, aus welchen die große Haverei hervorgehe, und auch nicht weiter, als dies der Fall sei. Wenn man nun ausdrücklich hervorhöbe, daß der Versicherer für die große Haverei hafte, so würde hiedurch eine Tautologie entstehen, welche nur zu Mißverständnissen Anlaß bieten könne, wie z. B. zu der irrigen Ansicht, daß ein Assekuradeur, welcher „frei von Kriegsgefahr" gezeichnet habe, von einer aus der Kriegsgefahr hervorgehenden großen Haverei nur dann frei sei, wenn er auch frei von einer solchen großen Haverei gezeichnet habe u. dgl. Unter diesen Umständen sei es angemessen, von einer Erwähnung der großen Haverei, obschon sie in manchen Gesetzen angeführt worden sei,

in Art. 630 Abs. 2 Umgang zu nehmen, zumal dieselbe später bei den Bestimmungen über den Schadensersatz berührt werden müsse, so daß das Gesetz einer Bestimmung über die Haftung der Versicherer für die Beiträge zur großen Haverei nicht entbehren werde. Diesen Erwägungen entsprechend, ward von Anführung der großen Haverei Umgang zu nehmen beschlossen.

Rücksichtlich des auf Anträgen von Privaten beruhenden Arrests, dessen in § 59 des Hamburger Plans Erwähnung geschehen ist, ergaben sich keine Bedenken darüber, daß der Assekuradeur für denjenigen Schaden aufzukommen habe, welchen der Versicherte dadurch erleide, daß nicht die versicherte, sondern eine andere in der Schiffsgemeinschaft befindliche Sache mit Arrest bestrickt werde; ebenso war man allseitig darüber einverstanden, daß der Versicherer für den durch den Arrest entstandenen Schaden nicht einzustehen schuldig sei, wenn der Arrest gegen die versicherte Sache selbst erwirkt und von Seiten des Versicherten verschuldet gewesen sei. Dagegen waren die Ansichten der Mitglieder darüber getheilt, was im letzteren Falle Rechtens sein solle, wenn der Arrest durch den Versicherten in keiner Weise verschuldet worden. Einige von den Herren Abgeordneten hielten dafür, daß der Assekuradeur auch in einem solchen Fall nicht zum Schadensersatz verpflichtet sein könne, indem sie hervorhoben: Die Bestimmung, daß der Assekuradeur in Fällen der zuletzterwähnten Art für einen durch den Arrest verursachten Schaden einzustehen habe, würde sich nur dann rechtfertigen lassen, wenn man die Arrestverfügung als eine Verfügung von hoher Hand ansehen könnte. Dies sei indeß nicht der Fall; die Arrestlegung sei vielmehr nur eine Folge der Thätigkeit eines Privaten, welcher sich der Vermittelung von Behörden bediene; sie könne darum auch nicht anders beurtheilt werden, als andere, nicht mit unabwendbarer Gewalt verbundene, beschädigende Handlungen Dritter. Die Ablehnung einer solchen Bestimmung scheine also schon durch die Konsequenz des in der vorigen Sitzung über Beschädigungen durch dritte Personen gefaßten Beschlusses geboten zu sein; ein ungerechtfertigter Arrest würde hiernach nur dann dem Versicherer zur Last fallen können, wenn derselbe mit unwiderstehlicher Gewalt verbunden wäre. Unwiderstehlich sei die fragliche Maßregel schon deshalb nicht, weil sie in der Regel durch Kautionsbestellung u. dgl. abgewendet zu werden vermöge. Für den aus solchen Arresten entspringenden Schaden könne man den Assekuradeur auch deshalb nicht haftbar erklären, weil der Arrest in keiner Weise als Seegefahr erscheine und es sich bei Bemessung der Verbindlichkeiten des Versicherers nach § 1 der Anlage zum 347. Pro-

tokoll doch eigentlich nur um die Haftung für die Gefahren der See handle. Eine andere als die hier vertretene Auffassung würde zudem zu praktischen Verwickelungen führen, indem es in den meisten Fällen kaum möglich sein werde, zu entscheiden, ob der Arrest verschuldet oder gänzlich unverschuldet gewesen. Denn es verstehe sich von selbst, daß ein Arrest nicht schon deshalb für gänzlich unverschuldet angesehen werden könne, weil dessen Justifikation nicht gelungen sei.

Von anderen Herren Abgeordneten wurde die Auffassung des § 59 des Hamburger Plans vertreten und hiezu bemerkt: Die Bestimmung, daß der Assekuradeur auch für die Folgen eines gegen die versicherte Sache selbst verfügten, aber ungerechtfertigten und vom Versicherten nicht verschuldeten Arrests einzustehen habe, sei bereits in der älteren Hamburgischen Assekuranzordnung (Titel V, § 5) enthalten und habe sich hinlänglich durch die Praxis bewährt. Diese Bestimmung sei auch prinzipiell vollkommen gerechtfertigt: denn eine Arrestlegung, welche von denjenigen Personen nicht verschuldet sei, welche dadurch betroffen würden, erscheine eben so wohl als eine Verfügung von hoher Hand, wie eine Anhaltung aus politischen Gründen, da die Behörden ihre Macht anwendeten, um den Arrest zum Vollzuge zu bringen, wenn dies auch im Interesse und auf Antrag von Privaten geschehe, und da überdies keineswegs in allen Fällen die nöthigen Mittel vorhanden seien, um den Arrest abzuwenden. Die Auffassung des Hamburger Plans habe auch im oestr. Entwurf Anerkennung gefunden (§ 198), indem hiernach der Assekuradeur ebenfalls für die Folgen der Verfügungen von Behörden aufzukommen habe. Man könne dem § 59 des Hamburger Plans um so unbedenklicher beitreten, als es sich eigentlich nur darum handle, wer von den beiden Kontrahenten beim Abschluß des Vertrags sprechen müsse, ob der Versicherer die Haftung für solche Arreste ausschließen solle, wenn er nicht dafür einzustehen Willens sei, oder ob der Versicherte sich eine entsprechende Haftung des Assekuradeurs besonders auszubedingen habe, wenn er auch für Arreste dieser Art gedeckt zu sein wünsche.

Bei der Abstimmung wurde einstimmig beschlossen, auszusprechen, daß der Assekuradeur für denjenigen Schaden hafte, welchen der Versicherte durch einen Arrest leide, der nicht gegen die versicherte Sache, sondern gegen eine andere in derselben Schiffsgemeinschaft befindliche Sache verhängt worden sei. Sodann wurde mit 7 gegen 3 Stimmen der Beschluß gefaßt, daß der Versicherer auch für die Folgen eines gegen die versicherte Sache selbst erkannten Arrests einstehen müsse, in so fern dieser Arrest von Seiten des Versicherten unverschuldet sei.

In Betreff der Türkengefahr, die deshalb besonders in Betracht gezogen ward, weil sie in den bisherigen Gesetzgebungen als eine besondere, weder zur Kriegsgefahr noch zur Gefahr durch Seeraub gehörige behandelt werde, ward von jeder Bestimmung Umgang zu nehmen beschlossen, da man den Gegenstand für veraltet hielt.

Bezüglich der Pest ward von einigen Seiten dafür gehalten, daß nicht blos dieser einzelnen Krankheit, sondern im Allgemeinen aller ähnlichen Seuchen Erwähnung geschehen müsse, daß deren besondere Hervorhebung aber allerdings sich empfehle, weil dieselben eben so wohl zum Verlust oder zur Beschädigung des versicherten Gegenstands, als zur Abweichung vom Wege und zur Veränderung der vom Versicherer übernommenen Gefahr führen könnten, z. B. wenn Schiff und Ladung auf Anordnung der Obrigkeit wegen Verdachts der Ansteckung verbrannt würden. Andere von den Herren Abgeordneten waren der Meinung, es bedürfe einer besonderen Erwähnung der Seuchen als einer dem Versicherer zur Last fallenden Gefahr nicht, weil in dieser Beziehung die Beschlüsse der Versammlung über die Haftbarkeit des Versicherers für Verfügungen von hoher Hand und über die Unschädlichkeit einer durch einen Nothfall veranlaßten Deviation ausreichend seien. Es ward jedoch schließlich der Redaktionskommission anheimgegeben, zu erwägen, ob es einer besonderen Erwähnung der Pest und anderer ansteckenden Krankheiten bedürfe.

Von einer Hervorhebung der bei der Vertheidigung des Schiffs entstandenen Schäden ward Umgang zu nehmen beschlossen, weil man dafür hielt, daß die Beschlüsse über die Haftung des Assekuradeurs für Kriegsgefahr und Seeraub genügten, und ohnehin eine besondere Berücksichtigung dieser Gefahr lediglich durch den Umstand veranlaßt worden sei, daß nach englischem Rechte die bei der Vertheidigung des Schiffs gegen Kaper entstehenden Schäden der Slitage gleichgestellt würden.

Auf die Anregung, ob der Assekuradeur nicht für die nachtheiligen Folgen einer durch Einfrieren des Schiffs entstandenen Verzögerung der Reise einstehen müsse, ward von einigen Mitgliedern bemerkt: Für Fälle dieser Art sei in Titel V Art. 2 der Hamburgischen Assekuranz- und Havereiordnung bestimmt, daß der Assekuradeur nicht schadensersatzpflichtig sei. Diese Bestimmung erscheine auch wohl begründet, denn das Einfrieren gehöre wie die widrigen Winde in die Kategorie der regelmäßigen Naturereignisse, und sei nicht als ein Seeunfall, sondern als ein gewöhnlicher Zufall der Seefahrt anzusehen. Da sich dies nun aus allgemeinen Grundsätzen von selbst ergebe, werde es genügen, wenn des Einfrierens in

Art. 630 Abs. 2 keine Erwähnung geschehe. Nach längerer Diskussion, in welcher die Richtigkeit der eben dargelegten Auffassung von einer Seite wenigstens für diejenigen Fälle bestritten ward, in denen der Schiffer wegen einer durch Eisgang drohenden Gefahr in einen Nothhafen einlaufe, so daß ein wahrer Seeunfall vorliege, ward genehmigt, von einer ausdrücklichen Bestimmung über die eben angeregte Frage Umgang zu nehmen.

Sodann wurde noch neben der Feuersgefahr der Gefahr einer Explosion von Dampfkesseln 2c. 2c. Erwähnung zu thun beschlossen und hierauf die Frage der Diskussion unterstellt, wie weit der Assekuradeur für Versehen des Schiffers und der Mannschaft aufzukommen habe, dabei jedoch vorerst die Erörterung darüber, was rücksichtlich der von diesen Personen verschuldeten An- oder Uebersegelungen zu bestimmen sei, noch vorbehalten. In dieser Diskussion wurde zunächst allseitig anerkannt, daß, was von der Schiffsmannschaft beschlossen werde, auch von den übrigen auf dem Schiff angestellten Personen gelten müsse, und sodann von Seiten des Herrn Referenten theils zur Erläuterung, theils zur Ergänzung des Entwurfs bemerkt: Bezüglich der eben berührten Frage gebe es drei verschiedene Systeme. Manche Gesetzgebungen gingen von der Ansicht aus, daß der Assekuradeur für Versehen des Schiffers und der Mannschaft gar nicht hafte. Diese Auffassung sei die der älteren Zeit und beruhe darauf, daß man bei Entstehung des Assekuranzrechts durch die Versicherung nur Schutz gegen wirkliche Seeunfälle gesucht habe. Das habe jedoch dem Bedürfnisse des Verkehrs nicht genügt. Rheder und Ladungsinteressenten hätten bald nicht allein gegen widrige Elementarereignisse, sondern gegen alle möglichen Unglücksfälle, also auch gegen gefährliche Handlungen des Schiffers und seiner Mannschaft gesichert sein wollen. Daraus sei das zweite System entstanden, nämlich das System derjenigen Gesetzgebungen, welche verordnet hätten, daß der Versicherer für alle Versehen des Schiffers und der Mannschaft ohne Unterschied aufzukommen habe. Da dieses System mitunter jedoch zu weit führen könne, so habe man in manchen Gesetzgebungen ein drittes, das gemischte, erwählt und entweder die Regel aufgestellt, daß der Versicherer nur für einzelne Arten des Verschuldens zu haften habe, als: grobe Pflichtverletzung, Eigennutz, Baratterie u. dgl., oder unterschieden, ob die betreffende Person, um deren Versehen es sich handle, vom Versicherten angestellt sei und in dessen Dienst sich befinde oder nicht. Im Norden Deutschlands sei das zweite System seit langer Zeit in Geltung und darum auch in dem Entwurf angenommen worden. Hiebei kämen je-

jedoch noch zwei Fragen in Betracht: einmal, ob der Assekuradeur für die Folgen eines Verschuldens des Schiffers oder Schiffsvolks direkt hafte oder nur in subsidium, so daß zuerst derjenige belangt werden müßte der das Versehen beging, und der Assekuradeur nur für dasjenige einzustehen hätte, was von diesem nicht zu erlangen gewesen. Die Gesetze gingen über diese Frage sehr auseinander. Da diese Frage jedoch um deswillen nicht von großer praktischer Bedeutung sei, weil von dem Schiffer und dem Schiffsvolk in der Regel kein Schadenersatz geleistet werden könne, so sei im Entwurf von der Bestimmung, daß der Assekuradeur nur in subsidium haften solle, Umgang genommen worden, so daß es bei der allgemeinen Vorschrift sein Bewenden behalte, wonach der Assekuradeur dem Versicherten direkt hafte, aber Cession der Klage gegen den Beschädigten verlangen könne. Sodann frage es sich noch, ob der Versicherer des Kasko auch für denjenigen Schaden aufkommen müsse, welchen der Rheder dadurch leide, daß er selbst mit dem Schiff für die Versehen des Schiffers zu haften habe und wegen eines solchen Versehens, wie z. B. wegen einer Veruntreuung der Ladung, in Anspruch genommen und erforderlichenfalls das Schiff als Executionsobjekt angegriffen werden solle. Auf solche Weise könne dem Rheder das Schiff auch ohne einen eigentlichen Seeunfall gänzlich verloren gehen, er würde somit allerdings nicht vollständig gesichert sein, wenn er die Gefahr eines solchen Verlusts ohne Aussicht auf Ersatz durch den Assekuradeur laufen müßte. Dessenungeachtet scheine die vorliegende Frage verneint werden zu müssen. Denn die Gefahr, das Schiff auf diese Weise zu verlieren, könne man nicht füglich als eine Gefahr der See betrachten, um welche es sich bei der Seeversicherung doch nur ausschließlich handeln könne (vgl. § 1 der Anlage zum 347. Protokoll in seiner nunmehr beschlossenen Fassung). Es werde sich demgemäß empfehlen, auszusprechen, daß der Assekuradeur für diejenigen Vermögensnachtheile nicht hafte, welche der Rheder nur dadurch erleide, daß er einem Dritten für Verschulden des Schiffers, der Mannschaft und der übrigen auf dem Schiff angestellten Personen mit Schiff und Fracht hafte.

Im weiteren Verlauf der Diskussion trat die Versammlung ohne Bedenken dem Vorschlage bei, das zweite der eben angeführten Systeme zu adoptiren und somit dem preuß. Entwurf entschrechend in Abs. 2 des Art. 630 der Verschulden des Schiffers und der Mannschaft so wie der übrigen auf dem Schiff angestellten Personen Erwähnung zu thun, und eben so war sie damit einverstanden, daß der Assekuradeur nicht blos in subsidium, sondern

unmittelbar für dergleichen Verschulden einstehen solle. Ferner ergab sich auch kein Bedenken darüber, daß der Versicherer selbst für Veruntreuungen dieser Personen zu haften habe, wenn sie nur das versicherte Objekt unmittelbar beträfen, daß also z. B. der Versicherer der Ladung dem versicherten Ladungsinteressenten auch wegen einer einfachen Entwendung durch die auf dem Schiff bediensteten Personen haftbar sei. Bezüglich der von dem Herrn Referenten zuletzt angeregten Frage aber, ob nämlich der Assekuradeur auch für den Schaden einzustehen habe, welchen der Rheder dadurch leide, daß das Schiff als Exekutionsobjekt zur Bezahlung der aus Verschulden des Schiffers und des Schiffsvolks herrührenden Forderungen in Angriff genommen werde, waren die Meinungen getheilt. Mehrere von den Herren Abgeordneten traten der Auffassung des Herrn Referenten bei, und führten weiter noch für dieselbe an: Wenn der Rheder dadurch Schaden leide, daß sein Schiff als Exekutionsobjekt zur Bezahlung von Ansprüchen Dritter aus Versehen des Schiffers &c. verkauft werde, so erscheine ein solcher Schaden nicht durch eigentliche Gefahren der See entstanden, sondern lediglich als eine Folge des Grundsatzes, daß der Präponent für seine Offizialen hafte. Es sei nicht abzusehen, weshalb der Assekuradeur für die Konsequenzen eines mit dem Seerecht in keinem besonderen Zusammenhang stehenden, dem allgemeinen bürgerlichen Recht angehörenden Grundsatzes sollte einstehen müssen. Man würde eine solche Verpflichtung des Versicherers nicht annehmen können, ohne zugleich in der Seeversicheruug eine selbstständige, von Beschädigungen der versicherten Sache ganz unabhängige Versicherung der Diligenz des Schiffers anzunehmen, was gewiß als gänzlich unstatthaft erscheinen würde. Es gehe recht wohl an, auszusprechen, daß der Versicherer für alle Beschädigungen der versicherten Sache aufkommen müsse, selbst wenn sie durch ein Verschulden der Leute des Versicherten veranlaßt worden seien, aber man würde sicherlich zu weit gehen, wenn man annehmen wollte, der Versicherer habe auch dafür einzustehen versprochen, daß der Schiffer in allen seinen Geschäften diligent sei und keine Rechtshandlung begehe, durch welche der Rheder mit einer ungebührlichen Haftung beschwert werde. Weiter als die hier vertretene Auffassung gehe, sei man bisher auch im Verkehr nirgends gegangen. Bisher habe sich der Assekuradeur des Kasko gewiß niemals zum Schadensersatz für verpflichtet und kein Rheder zur Schadensersatzforderung für berechtigt gehalten, wenn der Schiffer sich bei Eingehung des Bodmereivertrags eine Betrügerei habe zu Schulden kommen lassen, und der Rheder den Bodmereibrief habe einlösen müssen, ohne daß ihm die Bodmereigelder zu Gute gekommen seien, oder wenn der

Schiffer die ihm anvertraute Ladung veruntreut und der Rheder dem Ladungsinteressenten Ersatz geleistet habe u. dgl. Ohnehin sei es schon deshalb undenkbar, daß sich eine feste Gewohnheit in dem Sinne gebildet habe, daß der Assekuradeur für dergleichen Schäden hafte, weil der Grundsatz, daß der Rheder nur mit dem Schiff und der Fracht für die aus Handlungen oder Unterlassungen des Schiffers entstandenen Verbindlichkeiten hafte, in der Weise, wie er nach den bisherigen Beschlüssen ausgebildet worden, bis jetzt nicht anerkannt gewesen sei.

Andere Mitglieder hielten dafür, daß die bisher besprochene Frage zu bejahen sei, und bemerkten hiezu: Wenn man den Versicherer überhaupt für Versehen des Schiffers und des Schiffsvolks haftbar erkläre, so dürfe man es nicht allein in dem Fall thun, wenn das versicherte Schiff unmittelbar durch das betreffende Versehen beschädigt werde, sondern müsse dasselbe konsequent auch dann aussprechen, wenn der Schaden mittelbar durch die Haftbarkeit, beziehungsweise den wirklichen Verkauf des Schiffs als Exekutionsobjekt gestiftet werde. Hiemit stehe auch die Auffassung des Verkehrs im Einklang, die um so angemessener sei, als der Assekuradeur dem Wesen des Assekuranzvertrags zufolge alle diejenigen Schäden zu tragen habe, die dem versicherten Gegenstand während der Seereise zustießen, und eigentlich die Garantie übernehme, daß das Schiff eine glückliche Reise mache, letzteres aber nicht der Fall sei, wenn das Schiff als Exekutionsobjekt verkauft werde. Es werde sich deshalb empfehlen, in Art. 630 Abs. 1 der Verschuldungen des Schiffers, Schiffsvolks und der übrigen auf dem Schiff angestellten Personen ohne die vom Herrn Referenten beantragte, beschränkende Zusatzbestimmung Erwähnung zu thun.

Mehrere von den Herren Abgeordneten waren endlich der Ansicht, es sei zu unterscheiden, wegen welcher Art von Verpflichtungen das Schiff als Exekutionsobjekt in Anspruch genommen werden solle, und hoben hervor: In allen denjenigen Fällen, in welchen die Verpflichtung des Rheders, zu zahlen oder sein Schiff als Exekutionsobjekt verkaufen zu lassen, Folge einer mit dem Schiffe selbst verübten Beschädigung sei, wo also das Schiff als die schadende Sache erscheine, werde man sich der Auffassung des Verkehrs gemäß allerdings dafür aussprechen müssen, daß auch der Versicherer des Kasko für den dem Rheder verursachten Vermögensverlust einzustehen habe; in anderen Fällen nicht. Zu den ersteren gehöre vor Allem der Fall der Ansegelung, sodann der Fall, wenn das Schiff an einen anderen Gegenstand als ein Schiff stoße, wenn mit dem Anker in schuldhafter Weise die im Wasser liegenden Leitungen von Gas 2c. 2c. beschädigt würden u. s. w.

Da indeß die Entscheidung über die Statthaftigkeit der so eben vorgeschlagenen Distinktion mit der Entscheidung über die vorbehaltene Frage zusammenzuhängen schien, was rücksichtlich der An- und Uebersegelungen Rechtens sei, ward der oben erwähnte Antrag des Herrn Referenten nur vorbehaltlich einer weiteren Erörterung des Falls einer Schadensstiftung durch das Schiff der Abstimmung unterstellt und diesem Antrag entsprechend mit 8 gegen 2 Stimmen entschieden, daß der Assekuradeur für alle Schäden an der versicherten Sache einzustehen habe, welche durch Verschulden des Schiffers, des Schiffsvolks und der übrigen auf dem Schiff angestellten Personen entständen, dagegen für diejenigen Vermögensnachtheile nicht, welche der Rheder nur dadurch erleide, daß er einem Dritten für Verschulden der eben genannten Personen mit Schiff und Fracht hafte.

Hierauf wurde die Frage erörtert, wie weit der Assekuradeur für An- und Uebersegelungen Schadensersatz zu leisten verpflichtet sein solle. Dabei ward ohne alle Beanstandung allgemein anerkannt, daß der Assekuradeur für denjenigen Schaden hafte, welcher dem versicherten Schiff selbst oder der versicherten Ladung durch die Kollision zustoße, ohne Unterschied, ob dieselbe von dem Schiffer oder der Mannschaft dieses Schiffs verschuldet sei oder nicht. Sodann wurde beantragt, und auch mit 8 gegen 2 Stimmen beschlossen, auszusprechen, daß der Assekuradeur auch für denjenigen Schaden einzustehen habe, der dadurch entstehe, daß der Schade, den das andere Schiff nehme, auf beide Schiffe ꝛc. repartirt werde, selbst wenn die versicherte Sache ohne alle Beschädigung davon gekommen sei, ohne Unterschied ob die Kollision von einem Zufall oder einem Verschulden herrühre. Eine solche Bestimmung hielt man ungeachtet des Umstandes, daß nach den Beschlüssen der Versammlung über An- und Uebersegelungen eine solche Schadensvertheilung nicht statthaben solle, dennoch für erforderlich, weil die Kollisionsfälle derjenigen Schiffe, deren Versicherungen nach deutschem Assekuranzrecht zu beurtheilen seien, nicht immer zugleich nach deutschem Seerechte, sondern oft auch nach denjenigen Rechten entschieden würden, nach denen eine Schadensvertheilung statthabe.

Bezüglich derjenigen Fälle der An- und Uebersegelung endlich, in denen das versicherte Schiff selbst gar keinen Schaden genommen habe, auch eine Schadensvertheilung nicht statthabe, die An- oder Uebersegelung aber durch Verschulden des Schiffers oder der Mannschaft des versicherten Schiffes entstanden sei und demzufolge der Rheder dieses Schiffs für den Schaden des anderen Schiffs zu haften habe, ward beantragt, zu bestimmen, daß der Assekuradeur für den vom Rheder zu bezahlenden Betrag hafte, und sodann bei der Gleichheit der Gründe dieselbe Bestimmung für alle diejenigen Fälle

empfohlen, in denen mit dem Schiff selbst ein Schade gestiftet worden sei, für welchen der Rheder mit Schiff und Fracht hafte.

Beiden Anträgen ward nach kurzer Diskussion, in welcher insbesondere darauf Rücksicht genommen ward, welche Ansicht der Auffassung des Verkehrs am meisten entsprechen würde, und welche Prinzipien bezüglich der hier erwähnten Fragen in den Rechten anderer Länder, insbesondere Englands, Geltung erlangt hätten, mit 8 gegen 2 Stimmen stattzugeben beschlossen.

Hierauf wurden die Protokolle der CCCLXI. Sitzung vom 27. Juni, der CCCLXII. Sitzung vom 1. Juli, der CCCLXIII. Sitzung vom 2. Juli, der CCCLXIV. Sitzung vom 4. Juli und der CCCLXV. Sitzung vom 6. Juli 1859 verlesen und genehmigt.

CCCLXXIII. Sitzung.

Hamburg, am 20. Juli 1859.

In der heutigen, von dem Herrn Präsidenten Dr. Ritter von Raule geleiteten Sitzung wurde in Folge der zum zweiten Absatz des

Art. 630

gefaßten Beschlüsse auf den ersten Absatz dieses Artikels zurückzugehen für nothwendig erachtet und von einer Seite hiezu bemerkt: Bei der Berathung des Abs. 1 sei vielfach die Ansicht geltend gemacht worden, daß der Versicherer alle Gefahren der versicherten Sache gleich einem Eigenthümer zu tragen habe. Diese Auffassung und die ihr entsprechende Bestimmung, daß der Assekuradeur: „alle Gefahren der versicherten Sache“ übernehme, wenn im Vertrag nichts Anderes bestimmt sei, erscheine aber wenigstens im Hinblick auf die in der vorigen Sitzung gefaßten Beschlüsse theils zu weit und theils zu eng. Zu weit, da sie auch den einfachen Diebstahl dritter Personen umfassen würde, zu eng, weil es mit dieser Bestimmung

nicht vereinbarlich wäre, daß der Assekuradeur unter Umständen Schadensersatz zu leisten habe, obschon das versicherte Objekt unversehrt angekommen sei (z. B. wegen Kriegs, Embargo). Obwohl man nun mit gutem Grund zweifeln könnte, ob die für Abs. 1 angenommene Fassung trotz des § 1 der Anlage zum 347. Protokoll in der Praxis wirklich in der Weise, daß es sich um sämmtliche vom Eigenthümer zu tragende Gefahren handle, und nicht vielmehr blos dahin verstanden werden würde, daß es sich um Uebernahme solcher Gefahren handle, welche mit dem Umstand, daß der versicherte Gegenstand der See anvertraut worden, in einem gewissen Kausalzusammhang ständen, so scheine doch die Fassung des Abs. 1, insbesondere mit Rücksicht auf den Beschluß, daß der Assekuradeur für Entwendungen und Beschädigungen dritter Personen nur dann hafte, wenn sie mit unwiderstehlicher Gewalt verbunden seien, einer Aenderung zu bedürfen. Demzufolge werde folgende Fassung empfohlen:

a. „Der Versicherer übernimmt, sofern im Vertrag nichts Anderes bestimmt ist, alle mittelbaren und unmittelbaren Gefahren der See."

Von einigen Mitgliedern wurde jedoch Anstand an den Worten: „mittelbaren und unmittelbaren Gefahren" genommen, weil sie dasjenige nicht deutlich genug ausdrückten, was sie auszudrücken bestimmt seien und, abgesehen hievon, nicht wohl von mittelbaren oder unmittelbaren Gefahren gesprochen werden könne, sondern nur von mittelbaren und unmittelbaren Folgen einer Gefahr; es wurde deshalb weiter geltend gemacht: Nach den zu Abs. 2 des Art. 630 gefaßten Beschlüssen könne es keinem Zweifel unterliegen, daß der civilrechtliche Begriff der Worte: „alle Gefahren" zu weit führen würde. Der Assekuradeur übernehme z. B. bei der Frachtversicherung gewiß nicht die Gefahr der Insolvenz des Schuldners. Das Richtige sei, daß der Assekuradeur diejenigen Gefahren übernehme, welchen der versicherte Gegenstand ihrer Natur nach nur dadurch ausgesetzt sei, daß er der See anvertraut und in Folge hievon dem Schutze des Eigenthümers und der Gesetze entzogen und in eine gewisse Hülfslosigkeit versetzt worden. Dabei kämen hauptsächlich vier Kategorien von Gefahren in Betracht. Zunächst selbstverständlich die eigentlichen Seeunfälle, sodann entsprechend der seerechtlichen Anschauung, daß hülflos sei, wer sich fremden Küsten nahe, da ihm kein Mittel zustehe, gegen die Gewalt anderer Staaten sich zu schützen, und sich den Schutz des Gesetzes zu sichern, die Verfügungen von hoher Hand, ferner da Schiff und Ladung sammt dem Schiffer und der Mannschaft auf hoher See gegenüber einer unwiderstehlichen Gewalt von Privatpersonen hülflos erschienen, Seeraub und Plünderung, und endlich, da Schiff und Ladung auch gegenüber dem Schiffer

und der Mannschaft ohne Schutz seien, weil eine Kontrole der Letzteren in der Weise unmöglich sei, in welcher auf dem festen Lande eine fortwährende Kontrole des Bevollmächtigten geübt werden könne, da es ferner unvermeidlich sei, Schiff und Ladung fremden Personen anzuvertrauen, auch die Baratterie des Schiffers und seiner Mannschaft. Dagegen würde der einfache Diebstahl dritter Personen nicht hieher gehören, da ein solcher Unfall dem versicherten Objekt auch auf dem Lande widerfahren könne und Schiffer und Mannschaft dasselbe hiegegen zu schützen im Stande seien, wenn sie es nicht unterließen, das entsprechende Maß von Sorgfalt aufzuwenden. Von anderer Seite ward hinzugefügt, es komme bei Beurtheilung der Frage, ob der Assekuradeur schadensersatzpflichtig sei, abgesehen von dem so eben Vorgetragenen auch noch wesentlich darauf an, ob der versicherten Sache ein Unfall zugestoßen sei. Demzufolge ward von dieser Seite folgende Fassung vorgeschlagen:

b. „Der Versicherer haftet, soweit der Vertrag nicht ein Anderes bestimmt, für jeden Unfall, welcher dadurch veranlaßt wird, daß „Schiff und Ladung den Gefahren der See ausgesetzt sind."

Zur Rechtfertigung dieses Vorschlags ward noch hinzugefügt: Die eben proponirte Fassung enthalte, wie sich aus dem Bisherigen ergebe, das richtige Prinzip, bei dessen Annahme es der Aufstellung wirklicher Ausnahmen für solche Fälle, die an und für sich unter dasselbe fallen würden, in keiner Weise bedürfe. Abs. 2 des Art. 630 würde demzufolge nur einige Beispiele der Anwendung dieses Prinzips enthalten, Art. 631 aber keineswegs wie es scheinen könnte, wahre Ausnahmen, sondern nur zum Zwecke größerer Deutlichkeit die Aufzählung einiger Fälle, in denen das Prinzip keine Anwendung leide, obwohl dies ohne genauere Untersuchung so scheinen könnte. Mit dem Ausdruck: „See" sei übrigens nicht blos die hohe See zu verstehen, sondern auch alle diejenigen Gewässer, welche seerechtlich zur See gehörten, also auch die Häfen und diejenigen Flußreviere, auf denen sich die Seeschiffe zu bewegen pflegten, wie sich dies schon daraus von selbst ergebe, daß nach Assekuranzrecht die Reise mit der Ladung beginne und der Löschung ende, während beide Geschäfte sehr oft auf Flüssen vorgenommen würden.

Ein anderes Mitglied schlug vor, es bei der bisherigen Fassung des Abs. 1 zu belassen und alle erforderlich erscheinenden Ausnahmen, so insbesondere auch die Bestimmung über die nicht mit unwiderstehlicher Gewalt verknüpften Entwendungen oder Beschädigungen durch dritte Personen in Art. 631 aufzuzählen. Der betreffende Herr Abgeordnete führte hiefür an: Die Anträge unter lit. a und b ließen nicht klar erkennen, welche

Gefahren dem Assekuradeur nach der Absicht des Gesetzes zur Last fielen. Der Ausdruck im Antrag unter a: „Gefahren der See" bezeichne keinen bestimmten Begriff; dieser Antrag werde deshalb eine große Menge von Streitigkeiten darüber hervorrufen, ob eine bestimmte Gefahr zu den Gefahren der See gehöre oder nicht, und den Richter bei der Entscheidung solcher Streitigkeiten ohne gesetzliche Richtschnur lassen. Dagegen würde man gegen die Absicht der Herren Antragsteller selbst noch nach dem Antrag unter b dem Assekuradeur die Tragung aller möglichen Gefahren zur Last legen können, ja sogar den einfachen Diebstahl durch dritte Personen, denn man könne mit Recht behaupten, daß ein gewisser Diebstahl der auf einer Reise sich ereignet habe, sich nicht ereignet hätte, wenn Schiff und Ladung zu Hause geblieben wären. Da es nun ganz unmöglich erscheine, mit einer allgemeinen Bestimmung in zutreffender Weise dasjenige auszudrücken, was der Absicht der Versammlung entspreche, so bleibe nichts übrig, als es entweder bei der bisherigen Fassung des Abs. 1 zu belassen und in Art. 631 alle erforderlich erscheinenden Ausnahmen aufzuführen, oder von jeder allgemeinen Bestimmung Umgang zu nehmen und die dem Assekuradeur zur Last fallenden Gefahren einzeln aufzuzählen. Zwar werde es nicht zu vermeiden sein, daß in dem ersten Fall die eine oder die andere Ausnahme und im zweiten Fall die eine oder die andere Gefahr übersehen werde; der praktische Nachtheil hievon sei aber nicht so bedeutend als die nachtheiligen Folgen einer solchen Unklarheit, wie sie bei einer anderen Fassung des Abs. 1 nothwendig eintreten müsse. Die nicht erwähnten Gefahren würden nämlich bei der Beibehaltung des Abs. 1 allerdings dem Versicherer, bei einer speziellen Aufzählung der Gefahren hingegen dem Versicherten zur Last fallen, jeder von ihnen aber könne durch ergänzende Bestimmungen des Assekuranzvertrags den betreffenden Nachtheil von sich abwenden.

Schließlich ward der Antrag unter b durch die entscheidende Stimme des Herrn Präsidenten zum Beschlusse erhoben.

Von einem Herrn Abgeordneten wurde hierauf die Frage angeregt, ob in Abs. 2 des Art. 630 nicht auch der Beschädigung des versicherten Gegenstands durch andere in der Schiffsgemeinschaft befindliche Sachen als eines Beispiels der dem Assekuradeur zur Last fallenden Gefahren Erwähnung zu thun sei. Auf erhobene Beanstandung bemerkte der betreffende Herr Abgeordnete weiter, seine Absicht gehe keineswegs dahin, auszusprechen, daß jede Beschädigung der versicherten Sache durch einen

anderen in der Schiffsgemeinschaft befindlichen Gegenstand ohne Unterschied der Ursache dieser Beschädigung von dem Assekuradeur zu tragen sei, die betreffende Ersatzpflicht solle vielmehr nach seiner Ansicht nur dann eintreten, wenn zugleich die Voraussetzungen des Abs. 1 vorhanden seien, also wenn ein Unfall in der Mitte liege. Dieser Unfall müsse ein äußerlich wirkender sein, brauche aber keineswegs die Merkmale eines eigentlichen Seeunfalls an sich zu tragen. Es würde also genügen, wenn das Schiff bei fortwährend gleichem Winde stets auf die eine Seite geneigt sei, dadurch die Lage der Güter sich ändere, und in Folge hievon ein Theil derselben Schaden leide; dagegen würde der Assekuradeur den entstandenen Schaden nicht zu ersetzen brauchen, wenn eine Ladung Thee blos durch die Anwesenheit einer Quantität Kampfer beschädigt worden sei, die in demselben Schiffe sich befinde, da es nicht geradezu ungebräuchlich erscheine, beide Arten von Gütern in einem und demselben Schiffe zu verladen.

Von anderen Mitgliedern ward beantragt, von jeder Erwähnung dieser Art von Beschädigungen Umgang zu nehmen, und hiefür geltend gemacht: Daß der Assekuradeur für Beschädigungen der in Rede stehenden Art in allen denjenigen Fällen aufkommen müsse, in denen ein eigentlicher Seeunfall, oder, sofern der Versicherer nicht frei von Verschulden des Schiffers und der Mannschaft gezeichnet habe, ein Verschulden dieser Personen die Ursache der Beschädigung sei, verstehe sich so sehr von selbst, daß es nicht einmal einer besonderen beispielsweisen Bestimmung in dieser Beziehung bedürfe. Weit wichtiger würde dagegen die Entscheidung der Frage sein, ob in jeder Beschädigung des versicherten Gegenstands durch eine andere in derselben Schiffsgemeinschaft befindliche Sache ohne Unterschied der Ursache der Beschädigung ein selbstständiger, vom Assekuradeur zu tragender Unfall liegen solle. Wenn es auch die Absicht des Herrn Antragstellers nicht sei, diese Frage zu bejahen, so werde man doch aus der ausdrücklichen Erwähnung derartiger Beschädigungen auf eine solche Bejahung der zuletzt erwähnten Frage schließen. Dies erscheine aber in hohem Grade bedenklich, da diese Entscheidung keineswegs allgemein zutreffen würde. Es empfehle sich deshalb von jeder Bestimmung Umgang zu nehmen, damit die Frage, wie weit der Assekuradeur für Beschädigungen des versicherten Gegenstands durch andere in derselben Schiffsgemeinschaft befindliche Sachen zu haften habe, im Gesetze offen bleibe und in jedem einzelnen Fall durch den Richter unter Zugrundelegung des Art. 630 Abs. 1 entschieden werde. Diesem Antrag ward nach längerer Diskussion, in welcher eine Reihe von Beispielen vorgeführt wurde, um darzuthun,

in wiefern die Bejahung oder Verneinung der vorliegenden Frage angemessen erscheine, mit 7 gegen 3 Stimmen stattzugeben beschlossen.

Zu

Art. 631

Ziffer 1 ward zunächst erläuternd bemerkt: Daß der Versicherte für den durch seine eigene Schuld entstandenen Schaden keinen Ersatz fordern dürfe, könne keinem Zweifel unterliegen, und eben so wenig daß ihm, abgesehen von den Verschuldungen des Schiffers, wenn der Assekuradeur die Haftbarkeit für Versehen desselben nicht abgelehnt habe, auch das Verschulden seines Stellvertreters schaden müsse. Es frage sich nur insbesondere in Ansehung der Güterversicherungen, wer ohne besondere Vollmacht von Gesetzes wegen als Vertreter des Versicherten anzusehen sei. Gewöhnlich betrachte man als solche Stellvertreter den Kommissionär, Kargadeur, Empfänger und Ablader. Die Gesetzgebungen gingen in dieser Beziehung aber sehr auseinander; denn ein Theil übergehe die Frage ganz, ein anderer zähle die einzelnen Vertreter auf, ohne ein Prinzip anzudeuten u. dgl. Der preuß. Entwurf habe sich nach dem Vorgang des hanseatischen Rechts den zuletzt erwähnten Gesetzgebungen angeschlossen und lediglich einzelne Vertreter des versicherten Ladungsinteressenten aufgezählt, ohne, wie im Art. 628 das Prinzip auszudrücken, daß das Versehen des Stellvertreters dem des Versicherten gleich stehe. Es bleibe nunmehr zu erwägen, ob das Prinzip zum besseren Verständniß des Gesetzes hinzuzufügen, oder entsprechend dem zu Art. 628 gefaßten Beschluß als selbstverständlich zu übergehen sei. Sodann werde es nicht überflüssig sein, zur Vermeidung einer irrigen Auslegung der Bestimmung, daß der Assekuradeur für das Verschulden des Schiffers einzustehen habe, den Zusatz zu machen, daß der durch Verschulden des Kargadeurs veranlaßte Schaden dem Versicherten zur Last falle, auch wenn er zugleich Schiffer sei.

In der Diskussion über Ziffer 1 erhob sich keine Stimme für eine prinzipiellere Fassung derselben rücksichtlich der Versehen von Stellvertretern des Versicherten, vielmehr sprach man sich allgemein für die Beibehaltung der Fassung des Entwurfs aus. Zur Vermeidung der falschen Ansicht jedoch, als solle die Bestimmung des Abs. 1 auf keine anderen Personen als die aufgezählten Anwendung leiden, auch wenn dieselben unzweifelhaft als Vertreter des Versicherten erscheinen sollten, ward die Streichung des Wortes: „eigenen" beantragt, und mit 8 gegen 2 Stimmen genehmigt. Die Hinzufügung der Worte: „auch wenn derselbe Schiffer ist" wurde mit demselben Stimmenverhältniß abgelehnt, weil man den Zusatz zwar für richtig, gleichwohl es für bedenklich hielt, ausdrücklich darauf aufmerksam zu

machen, daß eine und dieselbe Person zugleich Schiffer und Kargadeur sein könne. Es wurde nämlich hiewegen bemerkt: Der Begriff „Kargadeur" und der Umfang der zu seinem Berufe gehörenden Handlungen und Geschäfte sei ganz unbestimmt; in vielen Fällen werde es deshalb zweifelhaft erscheinen, ob der Schiffer als solcher oder als Kargadeur gehandelt habe, der fragliche Zusatz also voraussichtlich zu zahlreichen Chikanen Anlaß geben.

Zu Ziffer 2 ward erläuternd bemerkt: Die Bestimmung des Entwurfs sei unbestreitbar richtig; aber ihre Anwendung führe in einzelnen Fällen zu mannichfachen Schwierigkeiten. Einzelne Theile des Schiffs als Taue, Segel u. dgl. würden nämlich durch den regelmäßigen Gebrauch nicht blos abgenutzt, sondern gingen oft ganz dadurch verloren. Dieselben Gegenstände gingen aber oft auch durch einen Seeunfall zu Grunde. Daraus entstehe oftmals ein Streit darüber, ob das eine oder das andere der Fall sei. Um solche Streitigkeiten abzuschneiden, sei in manchen Assekuranzbedingungen, wie z. B. im Hamburger Plan § 104, bestimmt, daß dergleichen Schiffstheile vom Assekuradeur niemals ersetzt zu werden brauchten, ihr Verlust vielmehr stets als Slitage anzusehen sei, auf welche Weise sie auch ohne Zuthun des Schiffers zu Grunde gegangen sein möchten. Von solchen Bestimmungen habe der Entwurf Umgang genommen, weil dieselben sich wohl für Vertragsbestimmungen, aber nicht für ein allgemeines Gesetz zu eignen schienen. Daß die Bestimmung in Ziffer 2 nicht ganz unbedingt richtig, daß der Assekuradeur vielmehr im Falle des Totalverlusts auch die Slitage zu ersetzen schuldig sei, scheine keiner besonderen Hervorhebung zu bedürfen.

Der Inhalt der Ziffer 2 ward von keiner Seite beanstandet, und nur von einem Mitglied beantragt, die Fassung desselben dahin zu ändern: „welcher bei einer Versicherung auf Kasko ohne Unfall eintritt." Dieser Vorschlag ward jedoch nach kurzer Berathung mit 9 gegen 1 Stimme abgelehnt.

Im Uebrigen erstreckte sich die Debatte noch darauf, ob der Assekuradeur für den durch Prangen entstandenen Schaden aufzukommen habe. Die Meinungsverschiedenheit, welche sich hierüber ergab, war hauptsächlich dadurch veranlaßt, daß man darüber nicht allgemein einverstanden war, wie der Ausdruck „Prangen" zu verstehen sei und in welchem Sinne er im Leben gewöhnlich Anwendung leide. Ein Theil der Herren Abgeordneten war der Meinung, der durch Prangen entstandene Schaden gehöre nicht zur Slitage und sei, wofern nicht ausdrücklich im Versicherungsvertrag ausgemacht worden, daß Verluste an Segeln und Tauwerk niemals vom Assekuradeur ersetzt werden müßten, vom Assekuradeur auch zu ersetzen,

selbst wenn er das Segel- und Tauwerk betreffe. Von dieser Seite ward nämlich bemerkt: Unter Prangen verstehe man jene außerordentliche Maßregel des Schiffers, zufolge welcher er zur Rettung aus einer dringenden Gefahr mehr Segel aufsetze, als er eigentlich nach den Regeln der Schifffahrtskunde aufsetzen dürfte. Er handle dadurch diesen Regeln zuwider, aber nicht, ohne genügend gerechtfertigt zu sein, da er es in der Noth thue. Solche Maßregeln könne man nicht zum gewöhnlichen Gebrauch des Schiffs und seiner Bestandtheile rechnen. Wenn durch Prangen in diesem Sinn ein Mast gebrochen sei oder das Schiff sich so sehr begeben habe, daß es einer neuen Kalfaterung bedürfe, so müsse der Assekuradeur unzweifelhaft für den Schaden Ersatz leisten. Dem stehe nicht im Wege daß die Versammlung den durch Prangen entstandenen Schaden nicht zur großen Haverei gerechnet habe, denn wenn man auch angenommen habe, der Schiffer sei im Interesse der Ladung zum Prangen verbunden, und könne es nicht als ein im Interesse von Schiff und Ladung gebrachtes Opfer bezeichnen, so folge doch daraus nicht, daß er es auch dem Assekuradeur gegenüber auf seine Kosten zu thun schuldig sei. Die Richtigkeit dieser Auffassung sei auch schon durch den zu Art. 587 des Entwurfs gefaßten Beschluß, wonach der durch Prangen entstandene Schaden zu der besonderen Haverei gestellt worden, anerkannt. Mit Rücksicht hierauf ward von einem Mitglied beantragt, auszusprechen, daß der durch Prangen entstandene Schaden nicht zur Slitage zu rechnen sei, die Vereinbarung einer entgegenstehenden Bestimmung aber, in so fern sich namentlich wegen der Schäden an Segeln und Tauwerk ein Bedürfniß hiefür ergeben sollte, den Kontrahenten zu überlassen.

Von anderen Mitgliedern ward bestritten, daß man im gewöhnlichen Leben unter Prangen nur die eben dargelegte ganz außerordentliche Maßregel verstehe, und bemerkt: Bei der eben vorgetragenen Auslegung des Ausdrucks: „Prangen" würde der beantragte Zusatz allerdings minder bedenklich sein; im gewöhnlichen Leben werde aber jede einigermaßen ungewöhnliche Häufung oder Anstrengung von Segeln mit Prangen bezeichnet, und aus diesem Grunde würde der fragliche Zusatz zu den bedenklichsten Mißbräuchen führen. Er würde eine Handhabe dazu bieten, um den Assekuradeur für jede Slitage an Segel- und Tauwerk verantwortlich zu machen, während man doch den Assekuradeur füglich nur dann für den durch Prangen entstandenen Schaden verantwortlich machen könne, wenn ein Seeunfall die Veranlassung zum Prangen gewesen. Da jedoch hiefür schon die allgemeinen Grundsätze in Art. 631 genügen würden, empfehle es sich, von jeder ausdrücklichen Bestimmung über die Haftbarkeit des Versicherers für den durch Prangen entstandenen Schaden Umgang zu nehmen.

Nachdem sich die Diskussion auch noch darüber verbreitet hatte, in wie fern der hier besprochenen Frage schon durch die von der Versammlung beschlossene Bezeichnung des durch Prangen entstandenen Schadens als partikulärer Haverei präjudizirt sei, was von einigen Mitgliedern nicht anerkannt wurde, ward der Vorschlag, in Art. 631 eine ausdrückliche Bestimmung über das Prangen aufzunehmen, zurückgezogen.

Zu Ziffer 3 ward zunächst Anstand darüber erhoben, daß der Versicherer nur dann für den inneren Verderb der versicherten Waaren aufkommen solle, wenn dieser die Folge einer nur durch die im Entwurf aufgezählten Unfälle veranlaßten Verzögerung sei, da sich keine genügenden Gründe für eine solche Beschränkung denken ließen, und insbesondere nicht abzusehen sei, weshalb der Assekuradeur für den inneren Verderb nicht einstehen solle, wenn dieser die Folge eines wegen der Reparatur erlittener Schäden nothwendig gewordenen Aufenthalts sei. Ferner ward es bedenklich gefunden, daß die Dauer des fraglichen Aufenthalts im Gesetze festgesetzt werden solle, da die vorgeschlagene Frist von drei Monaten bald als zu weit, bald als zu eng erscheinen würde. Mit Rücksicht hierauf ward der Antrag gestellt, den Abs. 2 Ziffer 3 entsprechend dem § 208 des oestr. Entwurfs und § 2225 des preuß. allgemeinen Landrechts zu fassen, und zu bestimmen, daß der Versicherer auch für den inneren Verderb der versicherten Güter einzustehen habe, wenn die Reise durch einen vom Versicherer übernommenen Unfall ungewöhnlich verzögert worden und der innere Verderb der Waare mit der Verzögerung in ursachlichem Zusammenhang stehe. Wie sich aus dem eben Vorgetragenen ergebe, müsse man es nämlich als unerläßliche Voraussetzung der Haftbarkeit des Versicherers für den inneren Verderb der versicherten Güter ansehen, daß er mit der Verzögerung der Reise in Kausalverband stehe, daß er durch einen vom Versicherer übernommenen Unfall, also nicht blos durch das auf Seereisen unvermeidliche Stoßen der Güter und wenn der Versicherer „frei von Kriegsgefahr" gezeichnet habe, nicht durch Kriegsgefahr verursacht sei, und daß außerdem noch die Verzögerung selbst im Vergleich zur Art und Ausdehnung der Reise, sowie der in der Regel hiezu erforderlichen Zeit als eine ungewöhnliche erscheine, und nicht als unerheblich zu betrachten sei, denn unbedeutende Verzögerungen dürften als Grund einer Haftbarkeit des Assekuradeurs nicht angesehen werden.

Nach kurzer Diskussion, in welcher unter Bezug auf § 60 des Hamburger Plans für den Entwurf angeführt wurde, daß derselbe in durchgreifender Weise die Streitigkeiten zu beseitigen bezwecke, welche unvermeidlich

seien, wenn man sich auf die Aufnahme des vorgeschlagenen allgemeinen an und für sich allerdings richtigen Grundsatzes beschränke, ward mit 9 gegen 1 Stimme entschieden, daß der Schlußsatz der Ziffer 3 dem Prinzipe nach entsprechend dem § 203 Abs. 2 des oestr. Entwurfs zu fassen sei und Ziffer 3 mit dieser Modifikation namentlich auch rücksichtlich der Beschädigungen durch Ratten und Mäuse angenommen, da sich namentlich für die Beibehaltung der zuletzt berührten Bestimmung die kaufmännischen Herren Abgeordneten aussprachen.

Ein Mitglied beantragte hierauf, beizufügen, daß der Assekuradeur auch für die durch mangelhafte Verpackung entstandenen Schäden nicht zu haften habe, ohne Unterschied, ob der Fehler der Verpackung von dem Versicherten verschuldet sei oder nicht, da Fehler der Verpackung, z. B. schlechtes Holz der Fustage, ebenso zu beurtheilen seien, als die fehlerhafte innere Beschaffenheit der Güter. Diesem Vorschlage ward nach kurzer Diskussion, in welcher das Bedenken erhoben ward, es möchte durch die ausdrückliche Erwähnung der Mängel der Verpackung zu bisher ungekannten Chikanen Anlaß geboten werden, mit 6 gegen 4 Stimmen stattzugeben beschlossen.

Ziffer 4 wurde nach kurzer Besprechung, in welcher geltend gemacht ward, daß die entsprechende Vorschrift des Hamburger Plans (§ 100) eine Spezialität sei, zu welcher die bei den einzelnen Waaren, namentlich Zucker, vorgekommenen eigenthümlichen Streitigkeiten in Verbindung mit einigen besonderen Bestimmungen des Plans Anlaß gegeben haben würden, und die zur Aufnahme in das Gesetz sich daher nicht eigne, von dem Herrn Referenten zurückgezogen.

CCCLXXIV. Sitzung.

Hamburg, am 22. Juli 1859.

In der heutigen, von dem Herrn Präsidenten Dr. Ritter von Raule geleiteten Sitzung, an welcher Herr Dr. Föhring keinen Antheil nahm, stellte ein Herr Abgeordneter den Antrag, folgenden Zusatz zur Ergänzung des

Art. 631

anzunehmen:

„Für Leckage haftet der Versicherer nur, wenn und soweit dieselbe „das bei solchen Reisen gewöhnliche Maß übersteigt, und entweder „die Reise in Folge eines von dem Versicherer übernommenen Unfalls eine Unterbrechung von nicht unerheblicher Dauer erlitten „hat, oder das Uebermaß durch Schiffbruch, Stoßen des Schiffs „auf den Grund, Stranden oder Ansegelung seine Erklärung findet, oder endlich die Ladung in einem Nothhafen entlöscht worden ist".

„Das Nämliche gilt von Bruch".

Der Herr Antragsteller berief sich hauptsächlich darauf, daß ähnliche Bestimmungen auch in anderen Gesetzgebungen, wie z. B. im preuß. Landrecht und im holländischen Recht, ferner in den Hamburger und Bremer Assekuranzbedingungen enthalten seien, und daß die im vorstehenden Antrag entschiedene Frage praktisch von der größten Bedeutung sei.

Es wurde jedoch gegen den Antrag geltend gemacht: In das Gesetzbuch brauche keine Bestimmung darüber aufgenommen zu werden, daß der Versicherer für die ordentliche Leckage und den gewöhnlichen Bruch nicht hafte, daß er aber dafür einzustehen habe, wenn Seeunfälle den Schaden verursacht, z. B. eine beträchtliche Leckage (Extraleckage) veranlaßt hätten. Denn die ordentliche Leckage und der nicht ungewöhnliche Bruch seien eine Folge der inneren Beschaffenheit der betreffenden Güter, welche ohne einen solchen Schaden sich nicht zur See transportiren ließen. Um also die Haftbarkeit des Versicherers für beide auszuschließen, genüge die Bestimmung in Ziffer 3 des Art. 631 vollkommen, während sich aus dem Schlußsatz der Ziffer 3 und dem Abs. 1 des Art. 630 auch zur Genüge ergebe, unter welchen Umständen dem Assekuradeur die außerordentliche Leckage und ein

ungewöhnlicher Bruch zur Last fielen. Praktisch würde also eigentlich nur eine solche Bestimmung von Interesse sein, welche die Entscheidung der faktischen Frage erleichtere, ob eine ordentliche oder außerordentliche Leckage, ob ein gewöhnlicher oder ein außergewöhnlicher Bruch vorhanden und in wie ferne der Umfang des Schadens allein Berücksichtigung verdiene. Da solche Bestimmungen indeß, wenn sie ihren Zweck erfüllen sollten, es nöthig machen würden, auf eine große Zahl von Einzelnheiten sich einzulassen, namentlich auf die verschiedenen Arten der betreffenden Güter und die Zufälle, von welchen sie betroffen werden könnten, näher einzugehen, so sei es vorzuziehen, im Gesetz darüber zu schweigen und diese Einzelnheiten, bei deren gesetzlicher Regelung leicht Mißgriffe geschehen könnten, den ständigen Bedingungen zu überlassen.

Der Herr Antragsteller zog hierauf seinen Vorschlag zurück.

Zu

Art. 632

ward zur Erläuterung bemerkt: Dieser Artikel beziehe sich zunächst nur auf den Fall, wenn mit den geretteten Gegenständen die Reise nicht fortgesetzt werde, das Risiko des Assekuradeurs also für die Folge erlösche. Der andere Fall, wenn trotz des Unfalls die versicherte Reise fortgesetzt werde, das Risiko des Assekuradeurs also noch fortdaure und es sich frage, in wiefern der Assekuradeur wegen neu eintretender Unfälle mehr als die Versicherungssumme zu bezahlen verpflichtet sein könne, finde seine Erledigung erst in Art. 641. Im Uebrigen solle, wie sich aus einer Vergleichung des Art. 632 mit 339 des preuß. Entwurfs ergebe, der im Norden Deutschlands hergebrachten Rechtsanschauung entsprechend, der Versicherer für den s. g. Rettungsaufwand nicht blos in so weit, als die Versicherungssumme oder der Werth der geretteten Gegenstände reiche, und die Aufwendung einen günstigen Erfolg gehabt habe, sondern auch dann für haftbar erklärt werden, wenn er die Versicherungssumme oder den Werth des Geretteten überstiegen und die Aufwendung erfolglos geblieben sei. Da nun das französische Recht und mehrere ihm folgende Gesetzgebungen von einem anderen Prinzip ausgegangen seien, indem nach diesen Gesetzgebungen der Assekuradeur für die Rettungskosten nur bis zum Betrag des Werths der geretteten Gegenstände hafte, so scheine es sich zu empfehlen, daß man die Fassung des Art. 632 vervollständige. Zur Vermeidung von Mißverständnissen sei es ferner empfehlenswerth, beizufügen, daß der Assekuradeur, wenn der versicherte Gegenstand nicht zu seinem vollen Werthe versichert worden, auch für die zur Rettung desselben ꝛc. aufgewendeten Kosten nur

nach Verhältniß der Versicherungssumme zum Werth des versicherten Objekts hafte. Ueber die in Art. 632 noch erwähnten Kosten der Ermittelung und Feststellung des Schadens werde die Berathung zweckmäßiger bis zur Diskussion des fünften Abschnitts ausgesetzt. Es werde deshalb folgende Fassung für Art. 632 vorgeschlagen:

a. „Dem Versicherer fallen die zur Rettung des versicherten Gegen„stands, zur Verminderung des Schadens, so wie zur Abwendung „größerer Schäden und zur Ermittelung und Feststellung des „Schadens verwendeten Kosten zur Last, selbst wenn sie die Ver„sicherungssumme übersteigen, und ihre Aufwendung erfolglos ge„blieben ist.

„Wenn die Versicherungssumme den vollen Werth nicht erreicht, „so hat der Versicherer diese Kosten nur in demselben Maße zu er„setzen, als er für einen eintretenden Schaden haftet".

Bei Diskussion dieses Antrags wurde zunächst vorgeschlagen, vor: „verwendeten Kosten" nach dem Vorbild des oestr. Entwurfs § 249 einzuschalten: „nothwendig oder zweckmäßig", da es, um den Assekuradeur zum Ersatz der Kosten zu verpflichten, nicht genügen könne, daß dieselben überhaupt aufgewendet worden seien, sondern wenigstens noch erforderlich sei, daß ihre Aufwendung nach der damaligen Lage der Sache als nothwendig oder zweckmäßig sich ergeben habe, was die vorgeschlagene Fassung nicht deutlich erkennen lasse.

Sodann wurde der Satz: „selbst wenn sie die Versicherungssumme übersteigen" beanstandet und geltend gemacht: Durch diesen Satz werde der Versicherte ausdrücklich ermächtigt, blos zur Rettung des versicherten Gegenstands eine ihren Werth übersteigende Summe aufzuwenden. Dies erscheine im hohen Grade bedenklich, da es sich bei Rettung des Gegenstands nicht sowohl um diesen selbst als um die Erhaltung seines Werths handle, der Assekuradeur also sehr gefährdet wäre, wenn der Versicherte ohne Weiteres mehr aufwenden dürfte, als er im besten Falle an Werth würde erhalten können. Es werde deshalb beantragt, nach dem Vorbild des holländischen Rechts zu bestimmen, daß der Versicherer für die fraglichen Kosten aufzukommen habe, auch wenn dieselben und der vom Versicherer zu ersetzende Schaden zusammengenommen die Versicherungssumme überstiegen.

Von anderen Mitgliedern ward hiegegen geltend gemacht: Daß der Versicherte keinen vollen Ersatz für seine Auslagen verlangen könne, wenn er ohne Weiteres und mit Bewußtsein einen den Werth des zu rettenden Gegenstands übersteigenden Betrag aufgewendet habe, ergebe sich auch aus

der Fassung des Antrags unter a, wenn nur hinzugefügt werde, daß die Aufwendung nothwendig oder nützlich gewesen sein müsse. Denn wenn sich von Anfang an erkennen lasse, daß die aufzuwendende Summe den Werth des zu rettenden Gegenstands übersteigen werde, so könne man die Aufwendung gewiß nicht als nothwendig oder zweckmäßig bezeichnen. Gleichwohl würde es bedenklich erscheinen, den eben eingebrachten Antrag anzunehmen, da man leicht daraus folgern würde, daß die Kosten allein nie mehr als die Versicherungssumme betragen dürften; was unter Umständen z. B. bei einer nach und nach erfolgenden Verwendung, oder wenn von Anfang an die Sachlage nicht genau zu übersehen gewesen u. dgl., gleichwohl der Fall sein müsse. Es scheine deshalb angemessener, eine Fassung zu wählen, durch welche lediglich angedeutet werde, daß in Fällen der in Rede stehenden Art die Versicherungssumme nicht die letzte Grenze für die Haftbarkeit des Assekuradeurs bilde.

Bezüglich des zweiten Absatzes des Antrags unter a ward anheimgegeben, ob es nicht angemessener sei, denselben durch eine allgemeinere auch die in Rede stehenden Kosten einschließende Fassung des § 14 der Anlage zum 347. Protokolle zu ersetzen, da sonst eine Reihe von ähnlichen Bestimmungen erforderlich sein werde.

Schließlich ward die Einschaltung der Worte: „nothwendig oder zweckmäßig" mit 6 gegen 3 Stimmen genehmigt und im Uebrigen der Antrag unter a mit der Modifikation einstimmig angenommen, daß die Fassung in dem Sinn zu ändern sei, daß die Versicherungssumme in denjenigen Fällen, in welchen der Assekuradeur Kosten zu ersetzen habe, nicht die letzte Grenze für die Haftbarkeit des Assekuradeurs bilde.

Art. 633

ward von mehreren Seiten dahin verstanden, als solle z. B. bei einer Versicherung auf ein Jahr diese Versicherung nicht blos ein volles Jahr, sondern ein Jahr und einen Tag dauern, da nach den Motiven zu diesem Artikel eine am 1. Januar Morgens 9 Uhr abgeschlossene Versicherung nicht nur, wie an und für sich anzunehmen wäre, bis zum 1. Januar Morgens 9 Uhr des folgenden Jahres dauern, sondern mit der Mitternacht vom 31. December auf den 1. Januar beginnen und erst um Mitternacht vom 1. auf den 2. Januar des folgenden Jahres endigen würde. Diese Auffassung fand jedoch mehrfache Beanstandung, da es für eine solche Begünstigung des Versicherten, zufolge welcher nicht allein am Anfangstag die Stunden bis zur verwichenen Mitternacht zurück, sondern auch am Schlußtage bis zur folgenden Mitternacht zugelegt würden, an zureichenden Gründen zu fehlen scheine, die Versicherung in dem angegebenen Beispiel vielmehr füglich nur

vom Beginn des 1. Januar bis zur Mitternacht des 31. December laufen könne, welcher letztere als der rechte Schlußtag erscheine. Es wurde deshalb anheimgegeben, den Art. 633 Abs. 1 dahin zu ändern, daß, wenn eine Versicherung auf eine bestimmte Zeit geschlossen sei, diese Zeit nach dem Kalender berechnet und dabei die Tage von einer Mitternacht zur anderen, also nicht von Stunde zu Stunde gezählt werden sollten.

Diesem Antrag ward einhellig stattzugeben beschlossen.

Zum zweiten Absatz ward beantragt, auszusprechen, daß der Ort des Abschlusses der Versicherung der entscheidende sei, da oftmals nicht bekannt sein werde, wo sich das Schiff zur kritischen Zeit befunden habe, und überdies durch die Bestimmung des preuß. Entwurfs Komplikationen hervorgerufen und Reduktionen der Zeitberechnungen u. dgl. erforderlich würden. Da jedoch eingewendet ward, dergleichen Berechnungen würden gerade durch die Bestimmung des preuß. Entwurfs vermieden, da den betreffenden Entscheidungen alsdann einfach die Zeitrechnung des Journals zum Grunde gelegt werden könne, und sich für den preuß. Entwurf insbesondere die kaufmännischen Herren Abgeordneten aussprachen, zog der Herr Antragsteller seinen Vorschlag zurück und ward Abs. 2 in der Fassung des Entwurfs genehmigt.

Zu

Art. 634

ward von einer Seite hervorgehoben: Es sei nicht klar ersichtlich, was die Absicht des Abs. 1 sei, ob er bestimmen wolle, daß unter gewissen Umständen die Versicherung als verlängert anzusehen sei, oder ob er nur eine Verfügung darüber treffen wolle, wie lange im Zweifel eine wirklich vereinbarte Verlängerung währe. Die erste Alternative würde praktisch die bedeutsamere sein. Wenn ausgesprochen werden könnte, daß der Versicherte in allen denjenigen Fällen, in welchen für eine eventuelle Verlängerung der Assekuranz im Voraus der Betrag der Prämie vertragsmäßig festgesetzt worden, berechtigt sei, von dem Versicherer auch wider dessen Willen die fernere Tragung des Risiko des versicherten Schiffs bis zur Ankunft desselben im Bestimmungshafen zu verlangen, vorausgesetzt, daß sich das Schiff zur Zeit des Ablaufs der Versicherung auf der Reise befinde, so würde man dadurch einem dringenden Bedürfniß abhelfen. Denn in solchen Fällen würde es, namentlich wenn schon längere Zeit hindurch von dem Schiff keine Nachricht eingetroffen sei oder aus einem anderen Grunde nicht angegeben werden könne, wo sich das Schiff gerade befinde, dem Versicherten kaum gelingen, eine anderweitige Versicherung zu erlangen. Es empfehle sich deshalb, auszusprechen, daß in der Festsetzung einer gewissen

Prämie für den Fall einer eventuellen Verlängerung zugleich die Vereinbarung enthalten sei, daß der Versicherte das Recht habe, von dem Versicherer die Fortsetzung der Versicherung bis zur Heimkehr des Schiffs zu verlangen, wenn sich dasselbe zur Zeit des Ablaufs der Versicherung auf der Reise befinde.

Von anderen Mitgliedern wurde jedoch Bedenken darüber erhoben, ob man ohne Gefahr so weit in der Auslegung des Vertrags gehen könne, wie so eben beantragt worden, und bemerkt: Man könne nicht füglich weiter gehen, als bestimmen, daß, wenn eine eventuelle Verlängerung der Versicherung bedungen worden, aber die nöthigen Angaben darüber fehlten, auf wie lange sie sich erstrecken solle, anzunehmen sei, die Versicherung habe bis zur Ankunft des Schiffs im Bestimmungshafen verlängert werden sollen. Mit Rücksicht hierauf wurde folgende Fassung des Abs. 1 beantragt:

„Hat sich der Versicherte die Verlängerung der Versicherung ohne „Bestimmung der Dauer der Verlängerung vorbehalten, so gilt „die Verlängerung bis zur Ankunft des Schiffs“ u. s. w.

Im Sinne des eben erwähnten Vorschlags ward schließlich Abs. 1 angenommen, ohne daß es einer Abstimmung bedurfte, und auf stattgehabte Anregung noch bemerkt, daß die Entscheidung der Frage, auf wie lange sich eine solche Verlängerung in dem Fall erstrecken solle, wenn das Schiff in der Folge für verschollen erklärt werde, bis zur Berathung der Bestimmungen über die Verschollenheitserklärung der Schiffe vorbehalten bleiben müsse.

Zum zweiten Absatz ward von einigen Mitgliedern die Streichung beantragt, und hiefür angeführt: Sein Inhalt befinde sich mit dem Gebrauch mancher Seeplätze, an welchen die in Rede stehenden Prämienzulagen nach Tagen berechnet würden, in Widerspruch, und dafür seien keine genügenden Gründe vorhanden, diesem Gebrauche entgegenzutreten, zumal die Bestimmung in Abs. 2 eine bedeutende Beschwerung des Versicherten enthalten würde; denn wenn das Schiff im Anfang des Monats ankomme, würde er für eine Reihe von Tagen die Prämie umsonst zahlen müssen, die sich namentlich bei großen Schiffen auf eine nicht unbedeutende Summe belaufen könne. Andererseits sei es aber allerdings auch nicht zweckmäßig, allgemein zu bestimmen, daß die fraglichen Prämienzulagen nach Tagen berechnet werden müßten, weil dies an anderen Seeplätzen nicht herkömmlich sei und bei manchen Verträgen, z. B. wenn die Prämie nach Wochen und Monaten festgesetzt worden, bedenklich wäre.

Gegen die Streichung und für die Bestimmung des Entwurfs ward zwar noch angeführt: Es sei nicht unbillig, dem Assekuradeur einen kleinen Vortheil bei Festsetzung der Art und Weise zuzugestehen, in welcher

die in Rede stehenden Prämienzulagen berechnet werden sollten, da er das fernere Risiko des Schiffs oft wider seinen Willen zu übernehmen gezwungen sei; einen solchen Zwang erleide der Assekuradeur nämlich selbst dann, wenn er sich zur vertragsmäßigen Bewilligung einer eventuellen Verlängerung herbeigelassen habe, weil der Versicherte die Disposition über das Schiff behalte und die Befugniß habe, durch Antretung einer langen Reise das ursprünglich beabsichtigte Risiko des Versicherers nach Belieben zu verlängern. Es wurde jedoch schließlich mit 7 gegen 2 Stimmen die Streichung des zweiten Absatzes genehmigt.

Bei Diskussion des

Art. 635

stellte ein Mitglied den Antrag, auszusprechen, daß bei einer Versicherung auf Kasko für eine bestimmte Reise die Gefahr des Versicherers mit der Abfahrt des Schiffs beginne, und 24 Stunden, nachdem es im Bestimmungshafen vor Anker gegangen oder sonst befestigt worden, endige, und führte hiefür an: Die eben beantragte Bestimmung stehe mit dem französischen Rechte und allen ihm nachgebildeten Gesetzgebungen in Einklang und entspreche auch dem Gebrauche in allen südeuropäischen Seeplätzen. Die im Entwurf vorgeschlagene Bestimmung sei daselbst ganz ungebräuchlich und mit den dortigen Verhältnissen auch ganz unvereinbar, würde vielmehr eine völlige Umwälzung zur Folge haben. Denn da der Assekuradeur bei Versicherungen auf bestimmten Reisen seither die Gefahr des Schiffs nur während der Zeit vom Auslaufen bis zur Befestigung im Bestimmungshafen übernommen habe, hätten die Prämien verhältnißmäßig gering bemessen werden können. Diese Prämien würden bedeutend erhöht werden müssen, wenn der Assekuradeur fortan auch während des Ladens und Löschens die Gefahr übernehmen müßte, da diese Geschäfte nicht selten mehr Zeit in Anspruch nähmen, als zu der mitunter ziemlich kurzen Reise selbst erforderlich sei. Diejenigen Rheder, welche auch während der Lade- und Löschzeit gedeckt sein wollten, ließen ihre Schiffe gewöhnlich nicht für bestimmte Reisen, sondern auf Zeit versichern. Der eben eingebrachte Antrag habe auch den Vorzug größerer Einfachheit; denn bei dessen Annahme finde die Frage des Ristorno eine weit natürlichere und sachgemäßere Erledigung, als bei der Bestimmung des preuß. Entwurfs. Selbst in England und Amerika werde die Dauer des Risiko des Versicherers bei allen Reiseversicherungen, die nicht unter der Klausel: at and from eingegangen seien, so beurtheilt, wie eben vorgeschlagen worden sei. Durch die Bestimmung des preuß. Entwurfs würden endlich diejenigen Vortheile gar nicht erreicht, welche man damit zu erreichen beabsichtige. Man erreiche dadurch

nämlich weder den Zweck, daß der Rheder in keinem Augenblick unversichert sei, ein Zweck, dem die englische Klausel at and from weit näher komme, welcher aber nur durch die kontraktliche Bestimmung ganz zu erreichen sei, daß die neue Reiseversicherung dann beginnen solle, wenn die frühere erlösche, weil zwischen dem Löschen und dem Wiederbeginn des Ladens häufig längere Zeit verstreiche; noch erreiche man den Zweck, daß die Versicherung des Kasko sich genau auf dieselbe Zeit erstrecke, wie die Versicherung der Ladung, denn die verschiedenen Bestandtheile der Ladung kämen nicht zu derselben Zeit an Bord, ihre Versicherung nehme also zu verschiedenen Zeiten ihren Anfang. Für den Fall, daß dieser Antrag jedoch die Zustimmung der Versammlung nicht finden sollte, müsse selbstverständlich den Betheiligten vorbehalten bleiben, die Bestimmung des Art. 635 im Vertrag abzuändern.

Gegen diesen Antrag wurde jedoch eingewendet, er stehe mit dem Gebrauche aller nördlichen Seeplätze im Widerspruch und sei mit den dortigen Verhältnissen unvereinbar. Die Bestimmung des preuß. Entwurfs sei durch das dringende Bedürfniß des Verkehrs hervorgerufen, ein Bedürfniß, das sich auch in England und Amerika durch Einführung der oben erwähnten Klausel Geltung verschafft habe. Der Entwurf habe den Vortheil, daß der Rheder niemals ungedeckt sei, und daß die Versicherung des Kasko im Wesentlichen auf dieselbe Zeit sich erstrecke, wie die Versicherung der Ladung; auch erscheine dieses Prinzip innerlich gerechtfertigter als jedes andere, da nach seerechtlicher Anschauung die Reise schon mit dem Anfang des Ladens beginne und erst mit Beendigung der Löschung ein Ende nehme.

Da der bisher besprochene Antrag ohne Unterstützung blieb, ward derselbe nicht weiter verfolgt.

Von einer anderen Seite wurde hierauf beantragt, auszusprechen, daß das Risiko des Versicherers nur dann bis zur Beendigung der Löschung daure, wenn dieselbe nicht ungebührlich verzögert werde, da es sonst in der Willkühr des Versicherten und seiner Vertreter stände, die Gefahr des Versicherers nach Gefallen auszudehnen.

Bei der Besprechung dieses Vorschlags hielten einige Mitglieder dafür, man müsse von jeder Bestimmung dieser Art Umgang nehmen, und es einfach darauf ankommen lassen, wie lange Zeit die Löschung daure, weil, wenn es erst darauf ankommen würde, ob mit Recht oder Unrecht so viel Zeit auf die Löschung verwendet worden, als wirklich aufgewendet sei, jede Sicherheit über die Zeit schwinden müßte, während welcher der Versicherer hafte. Man fügte hinzu: Diese Anschauung habe um so weniger Bedenken,

als man auch wegen anderer Arten der Verlängerung der Gefahr des Versicherers keine Ausnahme gemacht und z. B. die Möglichkeit der Verlängerung der Reise durch eine von dem Schiffer schuldhaft herbeigeführte Deviation, durch lässigen Betrieb des Ladens u. dgl. nicht berücksichtigt habe, überdies auch dem Versicherer selbstverständlich das Recht vorbehalten bleibe, den Schiffer in Anspruch zu nehmen, wenn er die Löschung schuldhaft verzögert habe, und endlich erhebliche Verzögerungen der Löschung wegen der erhöhten Verantwortlichkeit des Rheders für die Ladung gewiß nur höchst selten vorkommen würden.

Andere Mitglieder waren der Ansicht, man könne den eben eingebrachten Antrag nur dann annehmen, wenn er auf die schuldhafte Verzögerung des Versicherten selbst beschränkt werde, denn in dem Falle, wenn der Schiffer die Verzögerung verschuldet habe, würden die Folgen dieses vom Assekuradeur übernommenen Verschuldens von dem Letzteren zu tragen und also um so weniger Grund vorhanden sein, das Risiko des Versicherers vor wirklicher Vollendung der Löschung endigen zu lassen. Dem stehe nicht entgegen, daß der Versicherer das Verschulden des Schiffers nur so lange habe übernehmen wollen, als die Versicherung währe, daß durch die Verzögerung der Löschung aber die Dauer der Versicherung selbst verändert werden würde, denn wo diese Dauer durch eine Handlung des Schiffers erst endgültig bestimmt werden solle, müsse der Assekuradeur billiger Weise auch für die bei einer solchen Handlung unterlaufende Verschuldung des Schiffers aufkommen.

Schließlich wurde mit 8 gegen 1 Stimme entschieden, daß das Risiko bis zur Vollendung der Löschung fortdaure, wenn und soweit sie nicht durch Verschulden des Versicherten selbst ungebührlich verzögert worden sei. Die weitere Diskussion des Art. 635 ward vertagt.

CCCLXXV. Sitzung.

Hamburg, am 23. Juli 1859.

In der heutigen, von dem Herrn Präsidenten Dr. Ritter von Raule geleiteten Sitzung wurde auf den Vorschlag der Redaktionskommission auf

§ 3 Ziffer 3

der Anlage zum 366. Protokoll vom 8. Juli zurückgegangen, soweit sich derselbe auf die Veränderung der Reise bezieht. Die Redaktionskommission hatte nämlich, theils um auch die in der 368. Sitzung vom 11. Juli vorbehaltenen Fragen zu entscheiden (vgl. Prot. S. 3186), theils um die Fassung der bisherigen Beschlüsse über die Folgen einer Veränderung der Reise möglichst zu verdeutlichen, folgende Redaktion vorgeschlagen:

„Wird die versicherte Reise nach ihrem Antritt von dem Versicher-„ten oder im Auftrag oder mit Genehmigung desselben, ohne daß „ein Nothfall vorliegt, verändert, so haftet der Versicherer nicht für „die nach der Veränderung der Reise eintretenden Unfälle.

„Tritt das Schiff statt der versicherten eine andere Reise an, so „wird der Versicherer bei der Versicherung von Schiff und Fracht „in jedem Fall, bei anderen Versicherungen nur dann von seinen „Verpflichtungen befreit, wenn die Veränderung der Reise von dem „Versicherten oder im Auftrag oder mit Genehmigung desselben „bewirkt ist.

„Die Reise ist verändert, sobald der Entschluß, dieselbe nach einem „anderen Bestimmungshafen zu richten, zur Ausführung gebracht „wird, sollten auch die Wege nach beiden Bestimmungshäfen sich „noch nicht geschieden haben."

Diese Bestimmungen fanden, abgesehen von einigen Redaktionsbemerkungen, mehrfache Zustimmung und wurde auch namentlich der neu vorgeschlagene Abs. 2 im Wesentlichen für zutreffend erachtet, indem man anerkannte, daß die Bestimmung den im Verkehr herrschenden Ansichen entspreche. Von einem Mitgliede wurde nur darüber ein Bedenken erhoben, daß in Abs. 3 lediglich die Wahl eines anderen Bestimmungsorts als Aenderung der Reise bezeichnet worden sei, während doch auch die Wahl eines anderen Abgangshafens als Aenderung der Reise betrachtet werden müsse. Es ward

jedoch eingewendet: Die Absicht der Bestimmung in Abs. 3 gehe nicht dahin, alle möglichen Arten der Veränderung einer versicherten Reise aufzuzählen, sondern nur dahin, einen Fall zu entscheiden, bei dem es zweifelhaft erscheine, ob eine Aenderung der Reise vorhanden sei oder nicht, weil das Gegentheil daraus gefolgert werden könnte, daß die Wege sich theilweise deckten. Daß die Reise aber auch dann eine andere sei, wenn sie von einem anderen als dem bedungenen Abgangshafen ausgehe, verstehe sich zu sehr von selbst, als daß es einer besonderen Erwähnung bedürfte. Es bedürfe aber auch einer ausdrücklichen Ausdehnung der Bestimmung des Abs. 2 auf diesen Fall nicht, ja sie würde nicht einmal gerechtfertigt sein, weil eine andere Disposition rücksichtlich der Reise, wenn sie schon vor Antritt derselben in der Weise vorgenommen werde, daß die Reise von einem ganz anderen Abgangshafen ausgehe, gewiß nicht mehr Sache des Schiffers als solchen sei, so daß der Versicherer für dessen Handlungen einzustehen hätte. Der Schiffer, welcher gleichwohl eine solche Disposition treffe, werde dies kaum anders als auf Grund neuer Frachtverträge thun, und handle demnach als kaufmännischer Agent des Rheders; der Versicherte müsse deshalb auch für seine Handlungen eintreten, wie wenn er sie selbst vorgenommen hätte; die Absendung der Ladung aus einem anderen als beim Abschluß der Versicherung angegebenen Abgangshafen, sei ohne Zuthun des Versicherten oder eines Vertreters desselben aber gar nicht denkbar.

Die vorstehenden Bestimmungen wurden schließlich durch Stimmenmehrheit genehmigt.

Für die Bestimmungen in § 2 und 3 der Anlage zum 366. Protokoll schlug die Redaktionskommission neuerdings folgende Fassung vor:

„Wenn von dem Versicherten oder im Auftrag oder mit Genehmig„ung desselben der Antritt oder die Vollendung der Reise ungebühr„lich verzögert, von dem der versicherten Reise entsprechenden Wege „abgewichen oder ein Hafen angelaufen wird, dessen Angehung als „in der versicherten Reise begriffen nicht erachtet werden kann, oder „wenn der Versicherte in anderer Weise eine Vergrößerung oder „Veränderung der Gefahr veranlaßt, namentlich eine in dieser Be„ziehung ertheilte besondere Zusage nicht erfüllt, so haftet der Ver„sicherer nicht für die später sich ereignenden Unfälle.

„Diese Wirkung tritt jedoch nicht ein,

1. „wenn erhellt, daß die Vergrößerung oder Veränderung der Gefahr „keinen Einfluß auf den späteren Unfall hat üben können;

2. „wenn die Vergrößerung oder Veränderung der Gefahr, nachdem „die Gefahr für den Versicherer bereits zu laufen begonnen hat, „durch einen Nothfall verursacht ist;

3. „wenn der Schiffer zu der Abweichung von dem Wege durch das „Gebot der Menschlichkeit genöthigt ist."

Zur Erläuterung dieses im Wesentlichen auf redaktionellen Erwägungen beruhenden Vorschlags ward unter Anderem bemerkt, daß von der Seetüchtigkeit des Schiffs hier keine Erwähnung geschehen, vielmehr eine entsprechende Bestimmung in dem Abschnitt von dem Umfang der Gefahr im Entwurf vorgeschlagen worden sei, weil der versicherte Rheder für die Seetüchtigkeit seines Schiffs ohne Rücksicht auf eigenes oder fremdes Verschulden unbedingt zu haften habe. Nach kurzer Diskussion ward auch der vorstehende Vorschlag genehmigt.

Sodann wurde die Fassung der zu den Art. 627—634 des preuß. Entwurfs gefaßten Beschlüsse berathen und festgestellt. Es wurde hierbei beschlossen, in der neuen Fassung der Art. 628 und 632 die Worte: „zur Verminderung des Schadens" wegzulassen. Hierauf wurde das Protokoll der CCCLXVI. Sitzung vom 8. Juli, der CCCLXVII. Sitzung vom 9. Juli sowie das Protokoll der CCCLXVIII. Sitzung vom 11. Juli 1859 verlesen und genehmigt.

Schließlich wurde auf mehrfache Anregung einstimmig der Beschluß gefaßt, die ordentlichen Sitzungen in den nächsten 14 Tagen auszusetzen und auf den 8. August die nächste Sitzung zu bestimmen.

CCCLXXVI. Sitzung.

Hamburg, am 8. August 1859.

In der heutigen, von dem Herrn Präsidenten Dr. Ritter von Raule geleiteten Sitzung, an welcher die Herren Professor Dr. von Hahn und Dr. Föhring keinen Antheil nahmen, wurde im Hinblick auf mehrere in der Redaktionssitzung vom 23. Juli dieses Jahres vorgekommene Bemerkungen auf

Art. 634

des preuß. Entwurfs zurückgegangen und insbesondere der Schlußsatz des Abs. 1: „so gilt die Verlängerung bis zur Ankunft des Schiffs" ꝛc. ꝛc. einer wiederholten Erörterung unterzogen. Es wurde nämlich bemerkt: Dieser Satz führe zu der Auslegung, daß der Versicherte stets ebenso wie der Versicherer an die Verlängerung gebunden und, ohne die Prämie für die ganze Zeit bis zur Beendigung der Reise zahlen zu müssen, nicht berechtigt sei, zu erklären, daß er von der Prolongation keinen Gebrauch machen wolle. Da diese Auslegung jedoch mit den Bedürfnissen des Verkehrs nicht im Einklang stehen würde, so könne man einen Zusatz zu Art. 634 über die Frage nicht entbehren, ob und unter welchen Voraussetzungen der Versicherte zu erklären berechtigt sei, daß er von einer Verlängerung der Versicherung keinen Gebrauch machen wolle. Im preuß. Entwurfe sei, wie sich aus den Motiven zu Art. 634 ergebe, diese Frage absichtlich unberührt geblieben, weil man davon ausgegangen, daß ihre Entscheidung von der Natur der einzelnen Verabredungen abhängig sei. Dagegen sei dieselbe in § 51 des Hamburger Plans in dem Sinne entschieden, daß die wirksame Abgabe einer solchen Erklärung von Seiten des Versicherten nur vor dem Antritt der betreffenden Reise statthaft sei, daß aber, falls eine solche Erklärung abgegeben werde, der Versicherer die Gefahr der fraglichen Reise gar nicht mehr zu tragen habe, also auch nicht in so weit, als sie noch in die ursprünglich vereinbarte Dauer der Versicherung falle, während er gleichwohl die ganze bedungene Zeitprämie zu fordern berechtigt sein solle. Mit Rücksicht hierauf werde anheimgegeben, zur Vervollständigung des Art. 634 zunächst den Satz, über dessen Richtigkeit schon in der früheren Berathung ein allgemeines Einverständniß obge-

waltet habe, daß nämlich während der Verlängerung die vereinbarte Prämie fortzuentrichten sei, und sodann die weitere Bestimmung aufzunehmen, daß, wenn der Versicherte von dem Recht der Verlängerung keinen Gebrauch machen wolle, dies vor dem Antritt der betreffenden Reise erklärt werden müsse und der Versicherer alsdann für keinen auf dieser Reise entstehenden Schaden haftbar sei, aber dessenungeachtet die Prämie für die ganze ursprünglich festgesetzte Zeit zu beziehen habe.

In der Diskussion über diesen Vorschlag wurde zunächst § 51 des Hamburger Plans näher in Betracht gezogen und theils zu dessen Erläuterung, theils zur Begründung der Ansicht, daß von Aufnahme der eben besprochenen Zusätze Umgang zu nehmen sei, bemerkt: Dieser Paragraph enthalte das Prinzip, daß, abgesehen von einer ausdrücklichen anderweitigen Verabredung, eine Zeitversicherung nur während sich das Schiff in einem Hafen befinde, endigen könne, daß demnach in allen denjenigen Fällen, in welchen nicht ausdrücklich ausgemacht worden, die Versicherung solle mit Ablauf der ursprünglich im Vertrage festgesetzten Zeit ihr Ende finden, auch wenn das Schiff zu dieser Zeit sich auf der Reise befinde, von selbst eine Verlängerung der Versicherung bis zur Beendigung dieser Reise gegen verhältnißmäßige Prämienzulage eintrete. Unverkennbar beruhe dieses Prinzip auf der Erwägung, daß die Erörterung der Frage, ob ein auf einer gewissen Reise entstandener Schaden, wenn die Versicherung während dieser Reise ablaufe, schon vor oder erst nach Ablauf der Versicherung eingetreten sei und dem Versicherer zur Last falle oder nicht, nicht selten zu großen Verwickelungen führen würde. Bei diesem Prinzip sei ein Zusatz in dem Sinne, daß der Versicherte unter Umständen auf die Verlängerung zu verzichten befugt sei, allerdings erforderlich gewesen, da der Versicherte sonst unter Umständen zu sehr beengt wäre. So würde er unter Anderem vielleicht wegen weniger Tage, um welche das Risiko des Versicherers verlängert werde, eine unverhältnißmäßig große Prämienzulage zu entrichten haben, wie dies z. B. dann der Fall sei, wenn das Schiff zwar schon vor dem Ablauf der vertragsmäßigen Zeit in den Hafen eingelaufen, die Löschung aber bis dahin noch nicht vollendet, die Reise also noch nicht ganz als beendigt anzusehen sei und der Versicherte dafür, daß der Versicherer das Risiko für das Schiff während einiger Tage, die noch zur Löschung erforderlich seien, zu tragen habe, die Prämie für einen ganzen Monat entrichten müßte u. dgl. Eine andere Art einer ungeeigneten Beschränkung des Versicherten liege darin, daß derselbe, wenn er einige Tage vor Ablauf der Versicherung eine neue Reise antreten wolle, durch die von

Gesetzes wegen und ohne jede entsprechende Verabredung eintretende Verlängerung der Zeitversicherung verhindert wäre, eine Versicherung für die Reise zu nehmen, obschon er die letztere vielleicht unter günstigeren Bedingungen erlangen könne, als die Zeitversicherung. Eine nothwendige Folge des eben besprochenen Prinzips und des Umstands, daß man die faktischen Schwierigkeiten einer Erörterung darüber vermeiden wolle, ob ein Unfall noch dem früheren Versicherer zur Last falle oder nicht, sei aber alsdann die weitere Bestimmung, daß der Versicherer nach der Abgabe der betreffenden Erklärung von jeder Haftung frei werde, auch wenn die ursprüngliche Zeit der Versicherung noch nicht ganz abgelaufen sei. Da die Versammlung dieses Prinzip jedoch nicht angenommen, sondern nur über den Fall bestimmt habe, in welchem der Versicherungsvertrag eine Verlängerung erwähne, jedoch deren Dauer nicht festsetze, so scheine es der in Anregung gebrachten Zusätze nicht zu bedürfen. Vielmehr werde es sich empfehlen, die Entscheidung der Frage, ob der Versicherer allein oder auch der Versicherte an die Verlängerung der Versicherung gebunden sei, eben so wie die, ob eine Verlängerung überhaupt einzutreten habe, von dem Inhalte der betreffenden Verabredung abhängig zu machen. Dies könne um so unbedenklicher geschehen, als der Versicherte durch die Fortdauer der älteren Versicherung nicht unbedingt verhindert sei, eine neue Versicherung zu nehmen, da bereits bestimmt worden, daß derselbe, um eine neue Versicherung eingehen zu können, auf eine frühere verzichten dürfe. Darauf, daß er in einem solchen Falle die ganze Prämie für die ältere Versicherung zu entrichten habe, werde man nicht zu viel Gewicht legen dürfen denn, vorausgesetzt, daß er in Folge des Versicherungsvertrags an und für sich an die Fortdauer der Assekuranz gebunden sei, erscheine diese Verpflichtung als eine gerechtfertigte Folge des von ihm abgeschlossenen Kontrakts, und nebstdem sei ein praktisches Bedürfniß für die Möglichkeit eines solchen Rücktritts auch meistens nur in solchen Fällen vorhanden, in denen nur ein verhältnißmäßig geringer Prämienbetrag geopfert werden müsse. Bei der jetzigen Fassung des Art. 634 werde man die Vereinbarung solcher Bestimmungen, wie sie den in Vorschlag gebrachten Zusätzen entsprächen, dem freien Ermessen der Kontrahenten anheimgeben müssen.

Von anderen Mitgliedern, welche dieser Auffassung im Wesentlichen beitraten, wurde vorgeschlagen, den ganzen Art. 634 zu streichen, und hiefür geltend gemacht: Nach Maßgabe des in der 374. Sitzung vom 22. Juli (vgl. Protokoll S. 3240) gefaßten Beschlusses beziehe sich der eben erwähnte Artikel nur auf den Fall, wenn der Versicherte sich das

Recht der Verlängerung der Versicherung vorbehalten habe, also auf den Fall, wenn zwar der Versicherer bezüglich der Verlängerung gebunden sei, der Versicherte aber die Wahl habe, ob er eine Verlängerung eintreten lassen wolle oder nicht. Dieser Fall komme jedoch entweder gar nicht oder doch nur höchst selten vor, indem sich auf dergleichen einseitige Vorbehalte kaum ein Assekuradeur einlassen werde; die interpretative Bestimmung des fraglichen Artikels habe demnach nur einen sehr geringen praktischen Werth, und sollte um so weniger eine Stelle im Gesetze finden, als man interpretative Sätze füglich nur für solche Fälle aufnehmen könne, die einigermaßen häufig vorkämen; sie sei aber auch nicht einmal ganz unbedenklich, weil unter Umständen die Absicht der Kontrahenten auch dahin gehen könne, daß die Verlängerung der Versicherung wieder auf die ursprünglich festgesetzte Dauer sich erstrecken solle.

Die bisherigen Ausführungen gaben im Verlaufe der Diskussion zu einer wiederholten Erörterung darüber, unter welchen Voraussetzungen die bereits angenommene Bestimmung des Art. 634 Anwendung finden solle, sowie darüber Anlaß, welche von den im Eingang beantragten Zusätzen füglich Aufnahme finden könnten, wenn auch das angegebene Prinzip des § 51 des Hamburger Plans nicht angenommen würde. In der zuerst erwähnten Beziehung wurde von einigen Seiten der Ansicht beigepflichtet, daß sich die in der 374. Sitzung angenommene Bestimmung, ihrem Wortlaut entsprechend, nur auf den Fall beziehen dürfe, wenn es nach Maßgabe der Bestimmungen des Versicherungsvertrags von der Willkühr des Versicherten abhängig sei, ob überhaupt eine Verlängerung der Versicherung eintreten solle oder nicht, und hiezu hervorgehoben: Es stehe nichts im Wege, für diesen Fall den heute wiederholt in Betrag gezogenen Schlußsatz des Art. 634 beizubehalten und somit auszusprechen, daß die Verlängerung ohne Weiteres eintreten und bis zur Vollendung der Reise sich erstrecken solle; auch sei es keineswegs erforderlich, den Eintritt der Verlängerung von einer besonderen hierauf gerichteten Erklärung des Versicherten abhängig zu machen, wenn nur wenigstens der Zusatz angenommen werde, daß der Versicherte vor Antritt der betreffenden Reise kündigen könne. Denn es würde hierin nichts weiter als die recht wohl zu rechtfertigende Fiktion liegen, daß der Versicherte von dem in seinem einseitigen Interesse gemachten Vorbehalt der Verlängerung Gebrauch machen wolle, wenn er nicht bis zu einer gewissen Zeit das Gegentheil erklärt habe.

Von anderen Mitgliedern wurde dafür gehalten, daß die Interpretationsregel des Art. 634 nicht blos im Fall eines im einseitigen Interesse

des Versicherten gemachten Vorbehalts, sondern auch dann Anwendung finden müsse, wenn die Verlängerung in der Weise bedungen worden, daß beide Theile an dieselbe gebunden seien, da ein Bedürfniß, alle Zweifel über die Dauer einer solchen Verlängerung abzuschneiden, eben so wohl in dem einen wie in dem anderen Falle vorhanden sei. Für selbstverständlich hielt man aber die in Rede stehende Bestimmung um deswillen nicht, weil beim Mangel einer genügenden Verabredung über die Dauer der Verlängerung auf Grund des allgemeinen bürgerlichen Rechts darüber Zweifel entstehen könnten, ob dieselbe sich nicht nochmals auf die ganze im Versicherungsvertrag bestimmte Zeit erstrecken solle. Aus diesem Grunde war man auch der Meinung, daß die gänzliche Beseitigung des Art. 634 sich nicht empfehlen würde. Von Seiten der in dem eben dargelegten Sinne argumentirenden Herren Abgeordneten wurde empfohlen, statt des in der 374. Sitzung angenommenen Satzes: „Hat sich der Versicherte — — vorbehalten" eine andere Fassung zu wählen und etwa zu setzen:

a. „Ist bei einer Versicherung des Schiffs auf Zeit die Verlängerung „der Versicherung ohne Bestimmung der Dauer der Verlängerung „vereinbart, so gilt" ꝛc. ꝛc.

Betreffs der mehrerwähnten Zusätze waren, abgesehen von der oben schon berührten Ansicht, daß die Frage, wann und in welcher Weise der Versicherte auf die Verlängerung mit der Wirkung verzichten könne, daß er eine Prämienzulage nicht zu entrichten habe, hier offen zu lassen sei, einige Mitglieder der Meinung, man müsse neben der interpretativen Bestimmung des Art. 634 jedenfalls den Zusatz annehmen, daß der Versicherte die Erklärung, er wolle von der Verlängerung keinen Gebrauch machen, nur vor Antritt der betreffenden Reise, wirksam abgeben dürfe, weil der Versicherte sonst zum Nachtheil des Versicherers die Entscheidung darüber, ob er von der Verlängerung Gebrauch machen wolle oder nicht, so lange verschieben könnte, bis ein Theil der Reise, und zwar vielleicht der gefährlichere zurückgelegt sei; weil ferner der Assekuradeur aus verschiedenen Gründen dabei interessirt sei, sobald als möglich zu wissen, ob er das Risiko für einen Theil der Reise zu tragen habe oder nicht, indem sich z. B. hiernach sein Entschluß darüber richte, ob er auf einen anderen, dasselbe Unternehmen betreffenden, Versicherungsantrag eingehen wolle oder nicht. Es wurde deshalb anheimgegeben, den Zusatz anzunehmen, daß, wenn der Versicherte von der Verlängerung keinen Gebrauch machen wolle, dies dem Versicherer vor Antritt der betreffenden Reise erklärt werden müsse.

Diesen Zusatz wollten jedoch einige Mitglieder nur unter der Voraussetzung genehmigen, daß er auf den Fall, wenn der Eintritt der Ver-

längerung von der Willkühr des Versicherten abhängig gemacht sei, beschränkt und dies ausdrücklich im Gesetze angedeutet würde, da man dem Versicherten sonst auch gegen die Bestimmungen des Versicherungsvertrags, wonach auch er an die Verlängerung gebunden sein solle, von Gesetzes wegen ein Rücktrittsrecht einräumen würde, während dies um deswillen höchst bedenklich sei, weil dergleichen Verlängerungen oft eben so wohl im Interesse des Versicherers als in dem des Versicherten vereinbart würden. Dabei wurde noch bemerkt: Die in Rede stehende Beschränkung sei um so nothwendiger, wenn man sich in Art. 634 nur auf einige die Dauer der Verlängerung und den richtigen Moment für Abgabe der fraglichen Erklärung betreffende interpretative Sätze beschränken und nicht zugleich das Prinzip des § 51 des Hamburger Plans adoptiren wolle, wobei außerdem zu erwägen sei, daß dieses Prinzip mit der ferneren von der Versammlung nicht angenommenen Bestimmung dieses Planes, wonach bei Berechnung der Prämienzulagen ein angefangener Monat für voll gelte, im genauesten Zusammenhange stehe. Von anderen Seiten wurde jedoch entgegnet: Es scheine allerdings angemessen, dem Versicherten das in Frage stehende gesetzliche Rücktrittsrecht zuzugestehen, und werde deshalb empfohlen, dies zur Hebung jedes Zweifels ausdrücklich durch Einschaltung der Worte: „ungeachtet der Vereinbarung" anzudeuten.

Gegen den weiteren Zusatz, daß, falls der Versicherte von der Verlängerung keinen Gebrauch machen zu wollen erklärt habe, der Versicherer von der Gefahr der ganzen betreffenden Reise frei sei, selbst wenn dieselbe noch zum Theil in die ursprünglich festgesetzte Zeit fallen würde, wurde noch angeführt: Eine solche Bestimmung führe zu weit, vielmehr scheine es angemessen, es dabei zu belassen, daß der Versicherer die Gefahr bis zum Ablauf der vertragsmäßig festgesetzten Zeit zu tragen habe, selbst wenn das Ende der Versicherung während einer Reise eintreten würde, da der Versicherte sonst in vielen Fällen ungebührlich hart behandelt würde. Man möge nur den Fall setzen, daß ein auf ein Jahr versichertes Schiff mit Beginn des neunten Monats auf eine Reise gesandt werde, welche aller Wahrscheinlichkeit zufolge vor Ablauf des Jahres vollendet sei. Wenn der Versicherte in einem solchen Fall im Voraus erkläre, er wolle von der Verlängerung für den Fall, daß die Reise wider Vermuthen innerhalb der vier Monate nicht zu Ende wäre, keinen Gebrauch machen, würde es gewiß nicht angemessen sein, wenn der Versicherer die Gefahr auch während der vier Monate nicht zu tragen hätte, ungeachtet er die Prämie für diese Zeit bekommen solle. Für den fraglichen Zusatz ward aber von anderen

Seiten noch geltend gemacht, die zuletzt erwähnte Entscheidung sei gleichwohl unvermeidlich, weil sonst genau ermittelt werden müßte, in welchem Augenblick ein nachträglich sich zeigender Schaden entstanden sei; nehme man diese Entscheidung nicht auf, so fehle es auch an genügenden Gründen für den Zusatz, daß die Erklärung, von der Verlängerung keinen Gebrauch machen zu wollen, vor Antritt der Reise erfolgen müsse.

Endlich ergab sich noch eine Differenz darüber, ob dem Antrag unter lit. a entsprechend die Bestimmung des Art. 634 sammt den etwa anzunehmenden Zusätzen auf Kaskoversicherungen zu beschränken, oder allgemein auf alle Arten von Versicherungen für anwendbar zu erklären sei. Einige Mitglieder sprachen sich für die erste Alternative aus, da der Versammlung bei den bisherigen Berathungen immer nur die Kaskoversicherungen vorgeschwebt hätten, Zeitversicherungen auch nur bei dieser Art von Assekuranzen vorkämen, indem es sich bei allen anderen Assekuranzen immer um ein gewisses Unternehmen handle, da sich endlich jedenfalls nicht übersehen lasse, ob die betreffenden Bestimmungen auf andere Arten der Versicherung paßten. Andere von den Herren Abgeordneten aber bemerkten: Es fehle an allen Gründen für eine solche Beschränkung, indem Zeitversicherungen auch bei der Assekuranz der Fracht oder Ladung vorkämen, und letztere in der hier in Rede stehenden Beziehung ebenso wie Zeitversicherungen des Kasko beurtheilt werden müßten. Zeitversicherungen rücksichtlich der Ladung seien namentlich bei der Versicherung von Gütern auf unbestimmten Schiffen nicht selten und könnten bei der Frachtversicherung z. B. in der Weise vorkommen, daß ein Verfrachter, der einen gewissen Truppentransport übernommen habe, von dem er annehmen könne, daß er in drei Monaten vollführt sei, die desfallsige Fracht auf drei Monate versichere u. dgl. Von dieser Seite wurde deshalb beantragt, die Worte: „des Schiffs" aus dem Antrag unter a zu streichen.

Bei der Abstimmung wurde zunächst mit 7 gegen 1 Stimme der Beschluß gefaßt, den Art. 634 im Sinne der oben unter lit. a aufgeführten Fassung zu modifiziren, damit er sowohl auf die Fälle Anwendung leide, in denen beide Parteien an die Verlängerung gebunden seien, als auf diejenigen, in welchen der Eintritt der Verlängerung vom Willen des Versicherten abhängig gemacht sei; sodann wurde der zuletzt erwähnte Antrag auf Streichung der Worte: „des Schiffes" mit 5 gegen 3 Stimmen angenommen. Ferner wurde ohne Beanstandung genehmigt, zu Art. 634 hinzuzufügen, daß der Versicherte im Fall der Verlängerung für die Dauer derselben die vereinbarte Zeitprämie fortzuentrichten habe, und mit 5 gegen

3 Stimmen beschlossen, auch den Zusatz aufzunehmen, daß der Versicherte, falls er von der Verlängerung keinen Gebrauch machen wolle, dies dem Versicherer vor Antritt der betreffenden Reise erklären müsse. Mit demselben Stimmenverhältniß wurde beschlossen, die Worte: „ungeachtet der Vereinbarung der Verlängerung" einzuschalten, um anzudeuten, daß der Versicherte von Gesetzes wegen zum Rücktritt berechtigt sei, selbst wenn die Verlängerung nicht blos von seinem Willen abhängig gemacht sein sollte. Die gänzliche Streichung des Art. 634 ward mit 6 gegen 2 Stimmen abgelehnt.

Hierauf wurde auf

Art. 635

Abs. 2 übergegangen und dessen Streichung beantragt, da die Frage, welche Zeit für die Löschung des Ballastes die angemessene sei, zu sehr von der Größe des Schiffs, von den Verhältnissen des Orts u. dgl. abhänge, als daß sich die Annahme einer gesetzlich fixirten Frist empfehlen könnte. Eventuell aber müsse auch für die Löschung der Ladung eine bestimmte Zeitfrist in das Gesetz aufgenommen werden. Hiegegen wurde zwar eingewendet: so bedenklich es sei, dem Beispiele derjenigen Gesetze zu folgen, welche die Zeit, binnen welcher die Löschung bewirkt werden müsse, überhaupt und für alle Fälle bestimmt hätten, so erscheine es doch sachgemäß, mindestens für die in Ballast ankommenden Schiffe die Löschungszeit festzusetzen, weil gerade solche Schiffe häufig Fracht suchten und mit der Löschung des Ballastes daher zu zögern pflegten, weil ferner bei solchen Schiffen besondere Hindernisse der Löschung nur selten vorkämen und die vorgeschlagene 21tägige Frist nach dem Gutachten der Sachverständigen eine angemessene sei. Schließlich ward jedoch mit 6 gegen 2 Stimmen die Streichung des Abs. 2 genehmigt.

Zu

Art. 636

wurde zunächst von einem Mitgliede hervorgehoben, es genüge nicht, daß das Gut überhaupt vom Lande scheide, es müsse dies vielmehr, wie auch der oestr. Entwurf § 209 Abs. 2 ausdrücklich bestimme, zum Zweck der Einladung in das Schiff oder in die Leichterfahrzeuge geschehen, und werde deshalb beantragt, in dieser Beziehung die Fassung des Abs. 1 zu berichtigen, beziehungsweise zu ergänzen, da auch aus anderen, auf den Beginn des Risiko des Assekuradeurs ohne Einfluß bleibenden, Gründen eine Scheidung des Guts vom Lande erfolgen könne, z. B. in Folge eines Unfalls oder in der Absicht, in einem Schiffe magazinirt zu werden u. dgl.

Im Uebrigen erstreckte sich die Diskussion darauf, wann das Gut als vom Lande geschieden anzusehen, insbesondere was in Betreff der am Windetakel hängenden Güter Rechtens sei u. dgl. Ein Mitglied hielt dafür, das Gut habe das Land schon dann verlassen, wenn es der Einladung halber vom Boden gehoben sei, andere waren der Meinung, dies sei erst dann der Fall, wenn es über Wasser angekommen, andere sprachen sich dafür aus, daß sich der sicherste Fingerzeig für eine richtige Beurtheilung der Frage, ob das Gut vom Lande geschieden sei, aus der Betrachtung der anderen Frage ergebe, ob man annehmen könne, das Gut sei bereits am Lande angekommen, wenn es sich bei der Löschung in der betreffenden Lage befinde u. dgl. Da jedoch von keiner Seite der Antrag gestellt ward, eine nähere Bestimmung darüber in das Gesetz aufzunehmen, wann anzunehmen sei, daß das Gut vom Lande scheide, ward diese Diskussion nicht weiter verfolgt, sondern Abs. 1 in der Fassung des Entwurfs mit der Maßgabe, daß die Worte: „behufs der Einladung in das Schiff oder in die Leichterfahrzeuge" einzuschalten seien, angenommen.

Zum zweiten Absatz des Art. 636 wurde von einigen Mitgliedern bei Streichung beantragt und hiefür geltend gemacht: Wenn Abs. 2 bei Art 636 seine Stelle behalte, so werde man versucht sein, hieraus zu folgern, daß im Falle einer nicht ortsgebräuchlichen Benutzung von Leichterschiffen das Risiko des Assekuradeurs nicht schon mit dem Scheiden der Güter vom Lande, sondern erst mit der Ankunft der Güter am Hauptschiff beginne. In diesem Sinne führe die Bestimmung des Abs. 2 aber zu weit. Eine ungewöhnliche Benutzung von Leichterfahrzeugen müsse vielmehr auf den Beginn der Gefahr ohne Einfluß bleiben und könne nur die Frage berühren, ob der Assekuradeur die Gefahr der Güter zu tragen habe, soweit sie mit der Benutzung der Leichterschiffe im Zusammenhang stehe. Wenn letztere eine Erhöhung der Gefahr mit sich führe, so könne allerdings unter Umständen eine Verletzung der Anzeigepflicht oder einer stillschweigenden Zusage vorhanden sein, da der Assekuradeur an und für sich berechtigt sei, anzunehmen, daß das Unternehmen in der gewöhnlichen und ortsgebräuchligen Weise vor sich gehe, und demnach mit Recht eine entsprechende Verständigung verlangen oder die Haftbarkeit für allen hieraus entstehenden Schaden ablehnen könne, wenn wegen der besonderen Verhältnisse des Falls, z. B. weil das Schiff wegen seiner Größe und seines Tiefgangs nicht so weit auf dem Reviere vorgehen könne, als gewöhnlich die Schiffe gingen, eine Abweichung von den gewöhnlichen Verhältnissen nothwendig sei, oder der Versicherte willkührlich davon abweiche. Für Beziehungen dieser Art

dürfe es aber keiner neuen ausdrücklichen Bestimmung, sondern erschienen die bereits angenommenen Bestimmungen über die Anzeigepflicht des Versicherten und die Verpflichtung desselben, seine Zusagen zu erfüllen, vollkommen ausreichend. Daß die Vorschrift des Abs. 2, wenn sie sich auf den Anfang der Gefahr beziehe, zu weit führe, ergebe sich schon, wenn man erwäge, daß nach dem Scheiden des Guts vom Lande und vor der Ankunft desselben am Hauptschiff Unfälle eintreten könnten, welche mit dem ungerechtfertigten oder ungewöhnlichen Gebrauch der Leichterschiffe in gar keinem Zusammenhang ständen und auch ohne ihn eingetreten wären, z. B. schon bei dem Akte der Einladung in die Leichterschiffe, wenn die Güter nicht füglich ohne allen Gebrauch von Leichterfahrzeugen verladen werden könnten, und das Ungewöhnliche des Verfahrens nur in einer Verlängerung dieses Gebrauchs liege. Ein weiteres Bedenken gegen diese Vorschrift liege ferner in der Erwägung, daß bei deren Annahme dem Versicherer die Baratterie des Schiffers, welcher ohne] Wissen und Willen des Versicherten sich in ungewöhnlicher Weise der Leichterschiffe bediene, nicht zur Last gelegt werden könne. Denn für Verschulden des Schiffers habe der Versicherer wohl nach dem Beginn der Gefahr einzustehen, aber dann nicht, wenn das Verschulden vor dem Beginn der Gefahr sich zutrage und die Ursache zu einem späteren Beginn der Gefahr sei.

Von Seiten eines Mitglieds wurde hierauf die Beibehaltung des Abs. 2 in dem Sinne empfohlen, daß die Gefahr für den Versicherer bei einer nicht ortsgebräuchlichen Benutzung von Leichterschiffen erst mit Ankunft der Güter am Hauptschiffe beginnen solle, und hiefür geltend gemacht: Diese Bestimmumg sei innerlich wohl gerechtfertigt, denn durch eine solche Benutzung von Leichterschiffen werde die Gefahr in Bezug auf den Transport der Güter vom Lande zum Schiff und vom Schiffe zum Lande eine wesentlich verschiedene von derjenigen, auf welche der Assekuradeur habe rechnen können, und zudem habe diese Auffassung den Vorzug der Einfachheit, weil dadurch alle Erörterungen darüber vermieden würden, ob ein gewisser Unfall auch ohne den Gebrauch der Leichterschiffe eingetreten wäre.

Von anderen Mitgliedern wurde aber entgegnet: Die Absicht des Abs. 2 gehe nicht dahin, zu bestimmen, daß bei ungewöhnlicher Benutzung von Leichterschiffen das Risiko des Versicherers erst mit der Ankunft der Güter am Hauptschiff beginne, sondern nur dahin, daß der Assekuradeur die mit dieser Benutzung in Zusammenhang stehende Gefahr nicht zu tragen habe, wie sich dies schon aus der Wortfassung des Abs. 2 ergebe. Um jedoch jeden Zweifel hierüber auszuschließen und zugleich das Bedenken zu beseitigen, ob durch die jetzige positive Fassung die Ab-

sicht des Entwurfs erreicht werden könne, werde anheimgegeben, den Abs. 2 negativ zu fassen und zu bestimmen, daß der Versicherer die Gefahr einer nicht ortsgebräuchlichen Verwendung von Leichterfahrzeugen nicht zu tragen habe. Eine solche Bestimmung sei zur Fernhaltung ungerechtfertigter Belästigungen des Versicherers dringend erforderlich, da sonst aus Abs. 1 die irrige Folgerung gezogen werden könne, als komme es darauf, ob die Benutzung von Leichterschiffen mehr oder weniger dem Ortsgebrauch entspreche, gar nicht an, zumal sehr dahin stehe, ob in der Praxis wirklich in der oben angeführten Weise auf Grund der Bestimmungen über die Anzeigepflicht des Versicherten rc. rc. argumentirt würde. Auf den Einwand, daß aus der Aufnahme des eben vorgeschlagenen negativen Satzes der Schluß gezogen werden könnte, als solle der Assekuradeur in der in Frage stehenden Beziehung auch für die Verschulden des Schiffers nicht einstehen, ward beantragt, diesen Satz auf den Fall zu beschränken, wenn der ungewöhnliche Gebrauch der Leichterfahrzeuge durch den Versicherten veranlaßt sei. Auf diesen Vorschlag aber ward wieder entgegnet, er führe zu der Ansicht, als solle in der hier in Rede stehenden Beziehung der Versicherte das Verschulden des Abladers, des Kargadeurs und Ladungsempfängers nicht zu vertreten haben.

Ein Mitglied endlich bemerkte, für den Fall, daß Abs. 2 beibehalten werde, müsse ihm jedenfalls eine andere Stelle angewiesen werden.

Bei der Abstimmung wurde der Antrag, den Abs. 2 dahin zu fassen, daß der Versicherer die Gefahr eines nicht ortsüblichen Gebrauchs von Leichterschiffen nicht zu tragen habe, wenn dieser vom Versicherten veranlaßt sei, mit allen gegen 1 Stimme (da sich inzwischen ein Mitglied entfernt hatte) abgelehnt, und Abs. 2 in der Fassung des Entwurfs vorbehaltlich der Abstimmung über die Streichung desselben mit 4 gegen 3 Stimmen angenommen. Der Antrag eines Mitglieds, neben den Leichterschiffen der Schiffsböte ausdrücklich Erwähnung zu thun, ward mit 6 gegen 1 Stimme und der Antrag auf Streichung des Abs. 2 mit 5 gegen 2 Stimmen abgelehnt.

CCCLXXVII. Sitzung.

Hamburg, am 10. August 1859.

In der heutigen von dem Herrn Präsidenten Dr. Ritter von Raule geleiteten Sitzung, an welcher auch Herr Professor Dr. von Hahn Antheil nahm, wurde zunächst von Seiten des Herrn Referenten der Antrag gestellt, zur Ergänzung des

Art. 636

folgende Bestimmungen anzunehmen:

a. „Bei der Versicherung des imaginären Gewinns und der Provision „beginnt und endet die Gefahr für den Versicherer wie bei der Ver„sicherung der Güter.

„Dasselbe gilt bei der Versicherung der Fracht.

„Bei der Versicherung der Ueberfahrtsgelder beginnt die Gefahr „für den Versicherer mit der Einschiffnng der Reisenden und endet „mit der Ausschiffung derselben".

b. „Bei der Versicherung der Bodmerei- und Havereigelder beginnt „und endet die Gefahr für den Versicherer wie bei der Versicherung „der Gegenstände, welche verbodmet oder worauf die Havereigelder „verwendet sind".

Bei Diskussion des ersten Absatzes des Antrags unter a wurde von einem Herrn Abgeordneten empfohlen, näher zu bestimmen, um welche Arten von Provision es sich hier handle, und hiezu angeführt: Die so eben vorgeschlagene Bestimmung sei unzweifelhaft richtig, wenn es sich nur um die Provision handle, welche von dem Verkaufe der verschifften Güter nach ihrer Ankunft am Bestimmungsorte erwartet werde, würde aber bei allen anderen Arten von Provision nicht zutreffen, so z. B. dann nicht, wenn eine Provision für die Beschaffung einer Rückladung in Frage stehe. Letztere sei von der Ankunft der Güter nicht abhängig, sondern nur davon, daß das mit den Gütern zu beladende Schiff am Abladungsorte ankomme; die Versicherung einer solchen Provision erscheine als eine Art der Kaskoversicherung, es könne deshalb auch nicht davon die Rede sein, daß hiebei die Gefahr der Versicherers erst mit dem Beginn der Abladung ihren Anfang nehme. Deshalb werde beantragt, nach den Worten: „und der Provision" einzuschalten: „wenn deren Erwerbung von der Ankunft der Güter abhängt."

Von einem anderen Mitglied wurde dagegen vorgeschlagen, von Aufnahme des Abs. 1 gänzlich Umgang zu nehmen, und hiezu bemerkt: Die Versicherung des imaginären Gewinns oder der Provision, welcher Art die letztere auch immer sein möge, sei unverkennbar nichts weiter als die Versicherung besonderer Interessen, welche entweder mit der glücklichen Ankunft des Schiffs oder der Ladung zusammenhingen; es verstehe sich demnach von selbst, daß bei solchen Versicherungen die Gefahr des Assekuradeurs je nach der Beschaffenheit dieses Interesse entweder zu derselben Zeit, wie bei Kaskoversicherungen oder wie bei der Versicherung von Gütern beginne, und sei eine besondere Bestimmung hierüber nicht erforderlich. Ein anderes Mitglied hielt aus derselben Erwägung wenigstens die Streichung der Worte: „und der Provision" für angemessen.

Gegen den Streichungsantrag wurde jedoch eingewendet: An und für sich ergebe sich Abs. 1 allerdings auf Grund der Bestimmungen über die Kasko- und Güterversicherungen von selbst. Das versicherte Interesse knüpfe sich entweder an das Schiff oder die Ladung und bei der Versicherung des imaginären Gewinns oder der Verkaufsprovision offenbar an die Ladung, so daß eine solche Versicherung eine Güterversicherung im weiteren Sinne sei und in Bezug auf Beginn und Dauer der Gefahr die für die Güterversicherung geltenden Grundsätze nothwendig eintreten müßten. Hieraus folge jedoch nur die Sachgemäßheit des im Eingang mitgetheilten Vorschlags, nicht aber auch die Entbehrlichkeit der vorgeschlagenen Bestimmung. Entbehrlich sei die Bestimmung nicht, weil es aus anderen Gründen für nöthig befunden sei, im Gesetze die bezüglichen Versicherungen von der Güterversicherung zu trennen und als besondere Versicherungen hinzustellen.

Bei der Abstimmung wurde zuerst mit 8 gegen 1 Stimme beschlossen, die Bestimmung in Abs. 1 des Antrags unter a in Betreff der Provision auf diejenigen Provisionen zu beschränken, deren Erwerbung von der Ankunft der Güter abhängig sei. Sodann wurde die Streichung des genannten Abs. 1 mit 8 gegen 1 Stimme abgelehnt, somit dieser Absatz angenommen, und schließlich noch von einem Herrn Abgeordneten der Redaktionskommission anheimgegeben, zu erwägen, ob bei der schließlichen Redaktion der zu Art. 603 des preuß. Entwurfs gefaßten Beschlüsse neben der Versicherung des imaginären Gewinns nicht auch der Versicherung der von der Ankunft der Güter erwarteten Provision ausdrücklich Erwähnung zu thun sei, wogegen die Versicherung der sonstigen Provisionen als ungewöhnlich werde übergangen werden können. (Vgl. Prot. S. 3131 und 3132.)

Zum zweiten Absatz des Antrags unter a wurde erläuternd bemerkt: Die meisten neueren Gesetzgebungen enthielten zwar darüber, wann bei der Frachtversicherung die Gefahr des Assekuradeurs beginnen und enden solle, keine Bestimmung; dies beruhe aber nur darauf, daß ihnen die Versicherung der Fracht fremd sei. Diejenigen Gesetzgebungen dagegen, in welchen die Versicherung der Fracht für statthaft erklärt worden sei, hätten auch größtentheils diese Frage entschieden und zwar im Sinne des Antrags unter a. Die Entscheidung unterliege indessen rücksichtlich des Anfangs der Gefahr nicht unerheblichen Zweifeln. Es verstehe sich von selbst, daß sich die Frachtversicherung stets nur auf eine bestimmte Reise beziehen könne. Hieraus folge, daß das Risiko des Assekuradeurs auch bei ihr keinenfalls eher, als bis die betreffende Reise begonnen sei, seinen Anfang nehmen könne. Da der Frachterwerb aber eben so wohl von dem Schiff als von den Gütern abhängig und das versicherte Interesse an beide geknüpft sei, indem einerseits zwar die Fracht mit dem Schiff und für den Rheder verdient werde, andererseits aber der Erwerb derselben durch den glücklichen Transport der Güter bedingt sei, so bleibe zweifelhaft, ob man sich bei Frachtversicherung in Betreff des Beginns der Gefahr nach den Bestimmungen über die Kaskoversicherung oder nach denen über die Güterversicherung richten und in Folge davon das Frachtunternehmen als begonnen ansehen solle, wenn die Reise für das Schiff ihren Anfang genommen habe, also mit dem Beginn der Einnahme der Ladung oder des Ballastes, oder erst wenn sie für die Ladung begonnen habe, d. i. mit dem Scheiden der betreffenden Güter vom Lande. Bei näherer Erwägung scheine man sich für die zweite Alternative entscheiden zu müssen. Wenn nämlich der Assekuradeur haften solle, bedürfe es, abgesehen von der Nothwendigkeit des Vorhandenseins definitiver Frachtverträge, einer zweifachen Voraussetzung; es müsse einmal ein Seeunfall vorliegen, und zweitens feststehen, daß der Frachtverlust durch diesen Seeunfall herbeigeführt sei, daß der Verfrachter die Fracht also sicher verdient haben würde, wenn der Seeunfall nicht eingetreten wäre. Es frage sich, wann in der letzten Beziehung eine genügende Gewißheit vorliege. Wenn man, um zu einem Resultate zu gelangen, die verschiedenen möglichen Fälle ins Auge fasse, so leuchte zunächst ein, daß die fragliche Gewißheit bestehe, wenn sich der Unfall ereigne, z. B. das Schiff untergehe, nachdem die Güter bereits an Bord gekommen oder behufs der Abladung vom Lande geschieden seien. Wenn die Güter aber noch nicht vom Lande geschieden und also der Seegefahr noch nicht ausgesetzt seien, so könne freilich durch einen Seeunfall, z. B. Untergang des Schiffs, die Reise und der Erwerb der Fracht verhindert werden;

indeß könne man in diesem Fall doch nicht ohne Weiteres annehmen, daß die Fracht durch den Seeunfall verloren gegangen sei und ohne ihn verdient worden sein würde, denn sie hätte auch noch auf mannichfache andere Art verloren gehen können, wie z. B. durch den Untergang der betreffenden Güter am Lande oder dadurch, daß der Befrachter den Frachtvertrag nicht erfüllt hätte, und nicht vermögend sei, die wegen eines einseitigen Rücktritts vom Vertrag schuldige Summe zu entrichten u. dgl. Daraus scheine zu folgen, daß man nicht früher annehmen könne, die Fracht sei durch den Seeunfall verloren worden, als bis die Güter bereits behufs der Einladung vom Lande geschieden seien. Von dieser Auffassung gingen ohne Zweifel auch die Gesetze aus, welche die Vorschriften über die Güterversicherung für anwendbar erklärten. Unbemerkt könne hiebei jedoch nicht bleiben, daß nach der Anschauung der englischen Juristen die Haftbarkeit des Assekuradeurs schon dann beginne, wenn die Güter zum Laden bereit gelegen hätten, und alsdann das Schiff verloren gehe. Es fehle aber an einem hinreichenden Grunde, für diesen Fall von der Regel eine Ausnahme zu machen. Nach englischem Rechte werde außerdem noch unterschieden zwischen Stückgüterbefrachtungen einerseits und der Verfrachtung des Schiffs im Ganzen oder zu einem verhältnißmäßigen Theil oder zu einem bestimmt bezeichneten Raum des Schiffs andererseits. Es werde nämlich angenommen, daß es bei der letzteren weder auf das Bereitliegen der betreffenden Güter, noch auf deren Scheiden vom Lande ankomme, sondern das Risiko des Assekuradeurs für die ganze Fracht in demselben Zeitpunkt wie bei der Kaskoversicherung beginne, also z. B. wenn das Schiff erst eine Ausfahrt in Ballast zu machen habe, um den Frachtvertrag auszuführen, in dem Augenblick, in welchem es die Ausreise beginne. Es scheine jedoch nicht unbedenklich, auf diese Unterscheidung einzugehen, weil auch bei Verfrachtungen durch Chartepartien vor dem Scheiden der betreffenden Güter vom Lande keine Gewißheit dafür vorhanden sei, daß ohne den Seeunfall die Fracht verdient worden sein würde, es somit immer noch an dem Nachweis der zweiten der oben erwähnten Voraussetzungen fehle. Dies um so mehr, als nach den Beschlüssen der Versammlung der Befrachter unter Umständen gerade bei dieser Art von Frachtverträgen vom Frachtvertrag zurücktreten könne, ohne die ganze Fracht bezahlen zu müssen. Die Gründe, welche man dafür anführe, daß bei Verfrachtungen durch Chartepartien ein anderes Prinzip gelten müßte, hätten auch ihre volle Bedeutung, wenn bei der Stückgüterladung bereits feste Frachtverträge abgeschlossen seien, und da der Abschluß fester Frachtverträge das wesentliche Requisit der Haftung des Assekuradeurs sei, so entbehre die Unterscheidung der inneren Rechtfertig-

ung. Die Befolgung des eben besprochenen englischen Prinzips würde ferner mit der bisherigen Praxis in Deutschland in Widerspruch stehen und dürfte sich auch deshalb nicht zur Annahme empfehlen.

Hierauf wurde von mehreren Herren Abgeordneten der Antrag gestellt, den zweiten Absatz des Antrags unter a auf die Versicherung der Fracht von Stückgüterladungen zu beschränken, für den Fall der Verfrachtung des Schiffs im Ganzen oder zu einem verhältnißmäßigen Theil oder zu einem bestimmt bezeichneten Raum aber auszusprechen, daß die Gefahr des Versicherers wie bei der Kaskoversicherung in dem Augenblick beginne, in welchem mit der Einnahme der Ladung oder des Ballastes begonnen werde. Zur Unterstützung dieses Vorschlags ward geltend gmacht: Es möge richtig sein, daß deutsche Gesetze und Gerichte die Frage, wann bei der Versicherung der Fracht für den Assekuradeur die Gefahr beginne, bisher im Sinne des Antrags unter a entschieden hätten; indessen fehle es nicht an genügenden Gründen, um die Haltbarkeit dieser Auffassung in Zweifel zu ziehen. Allerdings bedürfe es, um den Versicherer als haftbar ansehen zu können, des Nachweises, daß die Fracht durch den Seeunfall verloren gegangen sei. Man gehe aber zu weit, wenn man diesen Nachweis erst dann als erbracht ansehe, wenn die Fracht auf keine andere Weise mehr als durch den Seeunfall habe verloren gehen können; und wenn man annehme, dieser Nachweis sei nicht erbracht, so lange die Fracht auch noch durch eine Verweigerung der Vertragserfüllung von Seiten des Befrachters oder durch Untergang der Ladung am Lande verloren gehen könne. Es genüge vielmehr, wenn ein fester Frachtvertrag abgeschlossen und der Verfrachter zur Ausführung des Transportunternehmens bereit sei, die letztere aber nachher durch einen Seeunfall, wie z. B. durch den Untergang des Schiffs, unmöglich werde. Denn alsdann stehe genügend fest, daß der Frachtverdienst durch den Seeunfall verhindert worden sei. Man könne für das Verhältniß des Versicherten zum Versicherer den Nachweis, daß die Fracht nicht durch eine andere, dem Versicherer nicht zur Last fallende Ursache verloren gegangen wäre, eben so wenig verlangen, als man einen ähnlichen Beweis bei anderen Entschädigungsklagen verlangen könnte. Man würde sonst zu dem Resultate kommen, daß der Versicherer, der gewisse Gefahren nicht übernommen habe, von der Pflicht, für die Folgen eines ihm zur Last fallenden Unfalls einzustehen, so lange frei sei, bis nachgewiesen worden, daß der versicherte Gegenstand nicht einer von dem Versicherer ausgeschlossenen Gefahr unterlegen wäre. Es werde deshalb davon auszugehen sein, daß bei Frachtversicherungen das Risiko des Assekuradeurs in derselben Zeit wie bei

Kaskoversicherungen beginne. Dies sei an und für sich eben so wohl bei einer Vercharterung des Schiffs als bei Stückgüterbefrachtungen der Fall. Bei letzteren sei aber gleichwohl aus praktischen Gründen eine anderweitige Bestimmung wünschenswerth. Es verstehe sich nämlich von selbst, daß von einer Haftbarkeit des Assekuradeurs nicht vor dem Abschluß fester Frachtverträge die Rede sein könne. Für die blose Hoffnung, Fracht verdienen zu können, habe er ohne Zweifel nicht einzustehen, da wenigstens bisher die Versicherung eines imaginären Frachtgewinns noch nicht für statthaft angesehen worden sei. Bei der Vercharterung eines Schiffs im Ganzen, oder zu einem verhältnißmäßigen Theil oder eines bestimmt bezeichneten Raums sei daher die nothwendige Voraussetzung vorhanden, und könne vielleicht nur die Erledigung der faktischen Frage, wie viel Frachtlohn der Versicherte ohne den Seeunfall verdient haben würde, Schwierigkeiten bieten. Bei Stückgüterbefrachtungen würden dagegen notorisch nur höchst selten hinreichend bestimmte Verträge geschlossen. Vor dem wirklichen Beginn der Ladung gingen die Verabredungen der Parteien selten über das Gebiet provisorischer Besprechungen hinaus, durch welche sich die Kontrahenten in der Regel nicht für gebunden hielten. Bei solchen Befrachtungen könne die Frage, ob vorerst blos eine Hoffnung auf Frachtverdienst vorhanden sei, oder schon ein verbindlicher Frachtvertrag, und auf welche Art und Quantität von Gütern der letztere laute, zu großen Verwickelungen führen, deren Abschneidung als ein dringendes Bedürfniß des Verkehrs erscheine. Es empfehle sich deshalb für diese Arten von Befrachtungen die Bestimmung in Abs. 2 des Antrags unter a anzunehmen und somit gewissermaßen davon auszugehen, daß die Frachtverträge über die einzelnen Stückgüter erst mit dem Augenblick perfekt würden, in welchem diese zum Zweck der Einladung in das Schiff vom Lande schieden. Daß die hier vertretene Auffassung mit den Bedürfnissen des Verkehrs in Einklang stehe, ergebe sich daraus, daß man auch in Deutschland die praktischen Resultate der hier befürworteten Ansicht durch die Klausel, daß im Falle eines Unglücks die Versicherung der Fracht hinsichtlich des nicht verladenen Theils der Güter auf behaltene Ankunft des Schiffs valediren solle u. dgl., zu erreichen bemüht sei. Die Absicht des Verfrachters gehe unverkennbar dahin, nach Abschluß definitiver Frachtverträge und nachdem er zur Ausführung des Unternehmens bereit sei, dagegen sicher zu sein, daß er die Fracht durch Seeunfälle verliere. Auf das Bedenken, es könne der Versicherte durch die hier vertretene Auffassung leicht zum Nachtheil des Versicherers in eine allzu günstige Lage kommen, indem er, wenn z. B. vor erfolgter Abladung die Ausführung der Frachtunternehmung durch

eine dem Versicherer zur Last fallende Verfügung von hoher Hand unmöglich werde, vom Versicherer die ganze Fracht würde erhalten müssen und außerdem sein Schiff zur Disposition hätte, müsse man erwidern, daß zur Abhaltung von dergleichen ungerechtfertigten Ausbeutungen der Seeassekuranzen die allgemeinen Grundsätze über die Verbindlichkeit des Versicherten, den Schaden nach Möglichkeit zu verringern, und über die Schadensermittelung ausreichend seien.

Eine Differenz ergab sich jedoch auch auf Seiten der in diesem Sinne argumentirenden Herren Abgeordneten darüber, ob es angemessen sei, zu bestimmen, daß das Risiko des Assekuradeurs bei Verfrachtungen durch Chartepartieen mit dem Beginn der Einnahme der Ladung oder des Ballastes seinen Anfang nehme, oder ob man nicht noch weiter gehen und aussprechen müsse, das Risiko beginne mit dem definitiven Abschluß des Frachtvertrags und der Bereiterklärung des Verfrachters zum Beginn der Ausführung des Vertrags. Von einem Mitgliede wurde die zweite Alternative vertreten und zu deren Begründung auf die so eben vorgetragenen Ausführungen Bezug genommen und weiter noch angeführt: Wenn man nicht im Sinne der zweiten Alternative Beschluß fasse, würde der Versicherte in der Zeit zwischen der Bereiterklärung und dem wirklichen Beginn der Ladung ungedeckt bleiben, würde also für einen Frachtverlust keine Entschädigung erhalten, welcher durch eine während dieser Zeit erlassene Verfügung von hoher Hand ꝛc. veranlaßt sei. Dies erscheine um so bedenklicher, als der Verfrachter oft längere Zeit mit der Ladung säumig sei, dieselbe erst in der Ueberliegezeit liefere u. dgl. Auch wurde bemerkt, es könne nicht als ein nennenswerther Nachtheil angesehen werden, daß bei der Annahme der zweiten Alternative der Anfangstermin des Risiko bei Frachtversicherungen ein anderer wäre als bei Kaskoversicherungen, da nicht abzusehen sei, weshalb beide Arten von Seeassekuranzen nothwendig gleichmäßig geregelt werden müßten. Von anderen Seiten wurde jedoch die erste der oben erwähnten Alternativen vertreten und hiefür hauptsächlich darauf Bezug genommen, daß mit der Annahme der zweiten Alternative nicht allein der Kaskoversicherung gegenüber eine bedenkliche Inkonsequenz in das Gesetz käme, sondern auch dieselbe nicht angenommen werden könne, ohne daß zugleich nähere Bestimmungen über die erwähnte Bereiterklärung in das Gesetz aufgenommen würden, während auf der anderen Seite für den Versicherten ein geeignetes Mittel jede Benachtheiligung durch verspätete Lieferung der Ladung ꝛc. abzuwenden, in der Möglichkeit liege, einen noch früheren Anfangstermin für das Risiko des Versicherers vertragsmäßig festzustellen.

Der Vorschlag, der zweiten Alternative Folge zu geben, ward hierauf zurückgezogen, da er ohne genügende Unterstützung blieb.

Von einem Herrn Abgeordneten wurde die Streichung des zweiten Absatzes beantragt, da die Bestimmungen über den Beginn des Risiko bei Kasko- und Güterversicherungen auch für die Beurtheilung der der Diskussion unterstellten Frage ausreichend seien, indem die Grundsätze über die eine oder die andere Art von Versicherungen als maßgebend erachtet werden müßten, je nachdem ein Unfall, der das Schiff, oder ein Unfall, der die Ladung betroffen habe, Ursache des Frachtverlustes sei, und die Versicherung der Fracht demnach als Kasko- oder als Güterversicherung erscheine. Hiergegen wurde angeführt, daß die Gefahr nicht zu zwei verschiedenen Zeiten beginnen könne und, wenn beide maßgebend sein sollten, die frühere den Ausschlag geben müßte, was praktisch dahin führe, daß die Grundsätze der Kaskoversicherung maßgebend würden.

Ein anderes Mitglied war der Meinung, das Risiko des Versicherers könne bei Frachtversicherungen erst mit der Ankunft der Güter an Bord beginnen, da der Versicherte sonst mehr Fracht versichern könnte, als ihm je möglich gewesen wäre, zu verdienen. Dies werde z. B. der Fall sein, wenn die abzuladenden Güter auf Leichterfahrzeugen zu Grunde gingen und an deren Stelle neue Güter engagirt würden. Hierauf wurde jedoch bemerkt, dasselbe könne sich zutragen, wenn die bereits an Bord gebrachten Güter dort untergingen, ohne daß das Schiff Schaden leide; das erhobene Bedenken sei übrigens unbegründet, da sich schon aus einer richtigen Anwendung der Grundsätze über die Schadensberechnung ergebe, daß der Versicherte weder von mehr Gütern, als er zugleich in seinem Schiffe hätte laden können, noch von solchen Gütern, die durch andere ersetzt seien, die Fracht vergütet verlangen könne.

Von anderer Seite wurde die Ansicht ausgesprochen, daß dem Versicherten, welcher Stückgüter zu verladen habe, der Beweis einer geschehenen festen Engagirung nicht durch das Gesetz im Voraus abgeschnitten werden dürfe; ein Fall, welcher besonders bei regelmäßigen Packetfahrten, für welche die Fracht etwa auf eine Saison versichert sei, von Bedeutung sein könne.

Schließlich wurde mit 6 gegen 3 Stimmen entschieden, daß bei der Versicherung der Fracht von Stückgütern das Risiko des Assekuradeurs von dem Augenblick beginne, in welchem die Güter behufs der Einladung vom Lande schieden, und so lange daure, bis sie dahin zurückkehrten; sodann wurde mit 7 gegen 2 Stimmen beschlossen, daß das Risiko des Fracht-

versicherers im Falle der Vercharterung des Schiffes im Ganzen oder zu einem verhältnißmäßig bestimmten Theil oder eines bestimmt bezeichneten Raums wie bei der Kaskoversicherung mit der Einnahme der Ladung oder des Ballastes beginne. Der Antrag auf Streichung aller dieser Bestimmungen wurde mit 8 gegen 1 Stimme abgelehnt.

Zum dritten Absatz des Antrags unter a wurde hervorgehoben: Der Fall einer Versicherung von Passagegeldern, d. i. des Gewinns, welchen der Verfrachter aus dem Transport von Personen zu erzielen gedenke, stehe rechtlich dem Falle der Frachtversicherung gleich. Es erscheine deshalb auch hier als das Richtige, den Anfang der Gefahr des Versicherers auf den Augenblick festzusetzen, in welchem der Passagekontrakt abgeschlossen und der Verfrachter zur Ausführung der Reise bereit sei, beziehungsweise in welchem die Gefahr bei der Kaskoversicherung beginne, und zwar ohne Unterschied der Art des Frachtvertrags, da hier nicht dieselben praktischen Einwendungen vorhanden seien, wie bezüglich der Stückgüterbefrachtung oben angeführt worden.

Von einer anderen Seite wurde die Streichung dieses Absatzes theils aus den für die Streichung des zweiten Absatzes angeführten Gründen, theils in der Erwägung beantragt, daß die Versicherung von Passagegeldern in dem oben erwähnten Sinne höchst selten vorkomme, somit für eine besondere Bestimmung hierüber kein praktisches Bedürfniß vorhanden sei.

Nach kurzer Diskussion, in welcher insbesondere hervorgehoben ward, daß die Streichung des Abs. 3 um deswillen nicht empfehlenswerth sei, weil die Versammlung ausgesprochen habe, daß selbst die im Voraus bereits bezahlten Passagegelder unter Umständen wieder zurückgegeben werden müßten, und deren Versicherung in Folge hievon für die Zukunft häufiger vorkommen werde, als bisher, wurde mit 6 gegen 3 Stimmen entschieden, daß die Gefahr für den Versicherer bei der Versicherung von Passagegeldern in derselben Zeit, wie bei den Kaskoversicherungen beginnen und enden solle. Die Streichung des Abs. 3 ward mit demselben Stimmenverhältniß abgelehnt.

Hierauf ward der Antrag unter lit. b, in so weit er die Bodmereigelder betrifft, der Diskussion unterstellt und erläuternd hiezu bemerkt: Die meisten Gesetzgebungen enthielten über die Frage, wann die Gefahr für den Versicherer von Bodmereigeldern beginne, keine Bestimmung. Der Grund hievon liege darin, daß nach der Auffassung dieser Gesetzgebungen die Bodmerei selbst als eine Art von Seeassekuranz erscheine, indem der Bodmerist nur die Seegefahr der verbodmeten Sache zu tragen habe, die

von ihm genommene Versicherung somit als eine Art der Rückversicherung erscheine und demnach der Assekuradeur die ganze Gefahr des Bodmeristen zu tragen habe. Anders verhalte sich die Sache aber in Folge der Beschlüsse der Versammlung über die Bodmerei, da der Bodmerist hiernach nicht blos die Seegefahr, sondern auch alle Landgefahren der verbodmeten Sache von dem Augenblick an zu tragen habe, in welchem er die Bodmereigelder hingebe, bis dahin, daß dieselben zurückgezahlt würden. Wollte man dessenungeachtet auch hier bestimmen, daß der Assekuradeur die ganze Gefahr des Bodmeristen zu tragen habe, so würde die Versicherung aufhören, eine wahre Seeversicherung zu sein. Es erübrige demnach, wenn man anders nicht prinzipienlos verfahren wolle, nichts, als daß man im Sinne des Antrags unter b Beschluß fasse, und es dem Bodmeristen, der vollständig gedeckt sein wolle, überlasse, etwas Anderes ausdrücklich zu bedingen, und sohin zur Seeversicherung eine Landversicherung zu fügen.

Von einem Herrn Abgeordneten wurde hierauf der Antrag gestellt, auszusprechen, daß der Versicherer alle Gefahren des Bodmereigebers zu tragen habe, und hiefür geltend gemacht: Die Absicht des Bodmereigebers bei Eingehung einer Versicherung über seine Bodmereigelder gehe unverkennbar dahin, vollständig gedeckt zu sein. Es scheine angemessen, die gesetzlichen Bestimmungen so einzurichten, daß sie mit der Absicht der Kontrahenten in Einklang ständen. Dem stehe der Umstand nicht entgegen, daß die Versicherung der Bodmereigelder bei dieser Fassung keine reine Seeversicherung mehr wäre, da eine ähnliche Abweichung auch schon bei der Gewinnversicherung genehmigt worden sei. Demzufolge werde nachstehende Fassung vorgeschlagen, die in dieser Weise im Wesentlichen auch im holländischen Rechte Aufnahme gefunden habe:

c. „Bei der Versicherung von Bodmereigeldern übernimmt der Ver-
„sicherte die ganze Gefahr, welche der Bodmereigeber gesetzlich trägt,
„während der ganzen Dauer, in welcher der Letztere ihr ausge-
„setzt ist".

Ein anderes Mitglied schlug vor, es zwar dabei zu belassen, daß der Versicherer von Bodmereigeldern nur die dem Bodmereigeber zur Last liegende Seegefahr und nicht auch die betreffenden Landgefahren zu tragen habe, und nur Betreffs der Zeit, in welcher er die Seegefahren zu tragen habe, zu bestimmen, daß sie so lange währen solle, als der Bodmerist die Gefahr der verbodmeten Sache trage, also von Auszahlung bis zur Rückzahlung der Bodmereigelder.

Von einer anderen Seite endlich wurde angeführt: Wenn die Bodmerei vom Schiffer im Ausland vor Antritt einer neuen Reise genommen werde,

wie dies allerdings vorkommen könne, z. B. wenn das Schiff auf der früheren Reise Schaden erlitten habe, und nach Beendigung dieser Reise in dem Hafen, der für die neue Reise als Abgangshafen erscheine, einer Reparatur bedürfe ꝛc. ꝛc., so erscheine die Bestimmung des Antrags unter b allerdings gerechtfertigt, regele aber, da in einem solchen Falle nur das Schiff gültig verbodmet werden könne, nur Anfang und Ende der auf das Schiff genommenen Bodmerei. Anders verhalte sich die Sache aber, wenn die Bodmerei während einer Reise in einem Nothhafen genommen werde. In einem solchen Falle könne nicht mehr von einem Antritt der Reise die Rede sein, da sich Schiff und Ladung bereits auf derselben befänden und während des ganzen Aufenthalts im Nothhafen als auf derselben befindlich anzusehen seien, somit alle Gefahren, denen sie daselbst ausgesetzt seien selbst wenn sie außerdem als Landgefahren zu betrachten wären, als Seegefahren erschienen. In Fällen dieser Art werde deshalb die Gefahr für den Versicherer, der übrigens selbstverständlich nur diejenigen Gefahren zu tragen habe, die nach den besonderen Umständen des Falls als Seegefahren zu betrachten seien, sogleich mit dem Abschluß der Versicherung, beziehungsweise, da in der Regel die Versicherung der ganzen Unternehmung beabsichtigt sei, gleichviel, ob der Assekuranzvertrag vor oder nach dem Beginn ihrer Ausführung geschlossen werde, mit der Hingabe der Bodmereigelder beginnen müssen, weshalb auch ein Zusatz in diesem Sinne in Vorschlag gebracht werde.

Diesem Vorschlag trat ein Mitglied aus dem Grunde entgegen, weil die Bodmereigelder regelmäßig für die Reise vom Nothhafen bis zu dem Bestimmungshafen gegeben würden, für die Rechtsverhältnisse solcher Gelder also die Reise im Nothhafen stets neu beginne und nichts darauf ankomme, ob im Uebrigen Schiff und Ladung ein ganz neues Frachtunternehmen anfingen oder ein früher begonnenes fortsetzten.

Bei der Abstimmung wurde der Antrag unter c mit 6 gegen 3 Stimmen abgelehnt und sodann mit demselben Stimmenverhältniß der Antrag unter b sammt dem Zusatz angenommen, daß wenn die Bodmerei in einem Nothhafen während der Reise genommen werde, die Gefahr für den Versicherer sogleich mit der Entstehung der Bodmereiforderung beginne.

CCCLXXVIII. Sitzung.

Hamburg, am 12. August 1859.

In der heutigen, von dem Herrn Präsidenten Dr. Ritter von Raule geleiteten Sitzung wurde der Antrag unter lit. b des vorigen Protokolls, soweit er die Versicherung der Havereigelder betrifft, der Diskussion unterzogen, und hiezu im Hinblick auf die in der vorigen Sitzung Betreffs der Versicherung von Bodmereigeldern vorgetragenen Erwägungen von Seiten eines Herrn Abgeordneten der Antrag gestellt, zu bestimmen, daß bei einer Versicherung von Havereigeldern die Gefahr für den Versicherer in demselben Zeitpunkte beginne, wie bei der Versicherung des Gegenstands, auf welchen die Havereigelder gegeben worden, daß aber, wenn sie während der Reise im Nothhafen verwendet würden, die Gefahr vom Augenblick der Verwendung an beginne.

Von einem anderen Mitgliede wurde sodann bemerkt: Die Bestimmung, daß die Gefahr für den Versicherer der während der Reise im Nothhafen verwendeten Havereigelder mit dem Augenblick der Verwendung beginnen solle, würde nur für den Fall als zutreffend erachtet werden können, wenn der Rheder, beziehungsweise der Versicherte, die fraglichen Gelder aus eigenen Mitteln entnommen habe, um sie nachher vom Assekuradeur zurückzufordern. In diesem Falle könne allerdings nicht die Rede davon sein, daß die Gefahr für den Assekuradeur vor der Verwendung beginne, weil vorher ein Anspruch auf Bezahlung von Havereigeldern nicht existire. Seien die Havereigelder aber von einem Dritten vorgeschossen worden, so sei das Verhältniß ähnlich dem bei der Versicherung von Bodmereigeldern; es müsse die Gefahr für den Versicherer also auch mit der Auszahlung der betreffenden Gelder an den Schiffer ꝛc. ꝛc. beginnen, ohne Rücksicht darauf, wann der Schiffer dieselben wirklich zum Besten von Schiff oder Ladung verwendet habe. Deshalb werde beantragt, im Gesetze zu bestimmen, daß, wenn die Havereigelder während der Reise im Nothhafen aufgewendet und vom Versicherten selbst vorgeschossen würden, die Gefahr für den Versicherer vom Augenblick der Verwendung beginne; wenn sie aber von einem Dritten dargeliehen würden, vom Augenblick der Entstehung der Forderung.

Seinem sachlichen Inhalte nach ward dieser Antrag zwar von der Mehrzahl der Herren Abgeordneten für zutreffend erachtet; es wurde aber das Bedenken geltend gemacht, daß diese Unterscheidung leicht zu Mißverständnissen führen könne, zumal der Rheder unter Umständen zugleich als Versicherter und zugleich, in Ansehung der Ladung, als Dritter betrachtet werden könnte, und in vielen Fällen wenigstens von Anfang nicht möglich sei, festzustellen, wem die Havereigelder schließlich zur Last fielen, dem Rheder oder dem Ladungsinteressenten, ob demnach der Rheder als Versicherter oder als Dritter erscheine. Es wurde deshalb beantragt, die Versicherung der während der Reise im Nothhafen aufgenommenen Havereigelder ganz gleich der Versicherung der Bodmereigelder zu beurtheilen und zu bestimmen, daß die Gefahr des Versicherers mit Entstehung der Forderung beginne.

Der zuletzt erwähnte Antrag stieß jedoch auf sachliche Beanstandung, indem geltend gemacht ward: Es gebe Fälle der Versicherung von Havereigeldern, in denen gar nicht füglich von einer Entstehung der Forderung die Rede sein könne. Dahin gehöre insbesondere der schon auf Seite 3090 der Protokolle erwähnte Fall, wenn der Rheder eines bis dahin noch nicht versicherten Schiffs, nachdem es Haverei erlitten, und wieder reparirt worden, nebst dem Werth des Schiffs auch die in dasselbe verwendeten Havereigelder versichern lasse. Auf den widerholten Einwand, daß eine solche Versicherung nicht für statthaft erachtet werden könne, ward entgegnet: Dergleichen Versicherungen von Havereigeldern kämen im Leben nicht selten vor und würden allgemein für statthaft erachtet, indem man sie ähnlich wie die Versicherung der Ausrüstungskosten beurtheile. Von anderer Seite wurde hinzugefügt: Die Versicherungen der zuletzt erwähnten Art müsse man allerdings als eine zulässige, besondere Art von Seeassekuranzen anerkennen. Der Rheder versetze sich gleichsam in die Stelle des Versicherers. Ebenso wie der Letztere die Havereigelder versichere, weil er nicht in die Lage kommen wolle, mehr als die auf das Schiff gezeichnete Summe durch neue, nach der Reparatur eintretende Unfälle u. dgl. zu verlieren, bezwecke auch der Rheder, durch die Versicherung zu bewirken, daß er durch das betreffende vielleicht aus mehreren Frachtreisen bestehende Unternehmen mehr nicht als den ursprünglich der See anvertrauten Werth des Schiffs sammt den Ausrüstungskosten verlieren könne, was allerdings der Fall sein würde, wenn das Schiff nach Aufwendung der Havereigelder in Folge eines neuen Unfalls verloren ginge. Als eine gewöhnliche Kaskoversicherung könne aber eine solche Versicherung von Havereigeldern schon um deswillen nicht betrachtet werden, weil der Versicherer erst dann zum

Schadensersatz für verpflichtet erachtet werde, wenn nicht einmal so viel, als die fraglichen Havereigelder betrügen, vom Werth des Schiffs gerettet werde.

Um den zuletzt vorgebrachten sachlichen Einwendungen zu begegnen und doch auch den Anfang der Gefahr nicht unter allen Umständen von der wirklichen Verwendung der Gelder abhängig zu machen, ward von anderer Seite vorgeschlagen, auszusprechen, daß die Gefahr des Versicherers von Havereigeldern, die während der Reise in einem Nothhafen aufgewendet würden, von dem Augenblick beginne, in welchem sie vorgeschossen würden, da dieser Ausdruck eben so wohl die Aufwendung durch den Versicherten, als die Auszahlung von Seiten eines dritten Darleihers treffe.

Ein Mitglied schlug endlich vor, hier von jeder Bestimmung über die Havereigelder Umgang zu nehmen, da der Ausdruck „Havereigelder" keine bestimmte juristische Bedeutung habe, und, je nachdem man andere Aufwendungen darunter verstehe, andere Bestimmungen erforderlich sein würden, welche sich hinreichend aus den allgemeinen Grundsätzen über die Versicherungen auf Kasko, auf Güter, über Rückversicherungen u. dgl. ergäben. Dieser Vorschlag wurde jedoch mit der Bemerkung bekämpft: das Wort „Havereigelder" habe allerdings eine bestimmte Bedeutung, indem diejenigen Gelder darunter zu verstehen seien, welche nach Einleitung eines Unternehmens zur See, vor dessen Beendigung, in Folge eines Seeunfalls aufgewendet werden müßten.

Schließlich wurde ohne Beanstandung genehmigt, auszusprechen, daß bei einer Versicherung von Havereigeldern, die vor Beginn einer Reise aufgewendet würden, die Gefahr des Versicherers in der Zeit beginne, wie wenn der Gegenstand versichert worden wäre, auf den sich dieselben bezögen. Der Antrag, in Betreff der während der Reise im Nothhafen aufgewendeten Havereigelder zwischen den vom Versicherten gemachten Aufwendungen und den Vorschüssen Dritter zu unterscheiden, wurde sodann mit 5 gegen 4 Stimmen abgelehnt, und hierauf mit 6 gegen 3 Stimmen beschlossen, auszusprechen, daß bei den während der Reise im Nothhafen verwendeten Havereigeldern die Gefahr für den Versicherten mit dem Moment beginne, in welchem sie vorgeschossen würden. Die Streichung aller dieser Bestimmungen wurde mit 6 gegen 3 Stimmen abgelehnt.

Hierauf beantragte ein Mitglied nach Art. 636 den § 212 des oestr. Entwurfs in folgender Fassung einzuschalten:

a. „Die begonnene Gefahr läuft für den Versicherer während der bedungenen Zeit oder Reise ununterbrochen fort. Er trägt die

„Gefahr auch während des Aufenthalts des Schiffs in einem Noth„hafen, so wie in den Zwischenhäfen, welche es angehen darf, und „bei Versicherungen für die Hin= und Rückreise auch während des „Aufenthalts des Schiffs im Bestimmungshafen.

„Selbst während einer vorübergehenden, durch Unfälle, wofür „der Versicherer aufkömmt, nothwendig gewordenen Ausschiffung der „Ladung, läuft die Versicherung der Ladung am Lande fort".

Bei Diskussion des ersten Absatzes wurde der Antrag gestellt, die Worte: „während der bedungenen Zeit oder Reise" aus dem ersten Satze und die Worte: „Er trägt die Gefahr" aus dem zweiten Satze zu streichen und sodann den ersten Satz dergestalt mit dem zweiten zu verbinden, daß der Eingang des Artikels lauten würde: „Die begonnene Gefahr läuft für den Versicherer ununterbrochen fort auch während des Aufenthalts" 2c. 2c., ferner wurde beantragt, den Satz: „welche es angehen darf" wegzulassen, und nach: „Hin= und Rückreise" einzuschalten: „oder mehrere Reisen" so wie endlich am Schlusse statt: „im Bestimmungshafen" zu setzen: „in den Bestimmungshäfen vor beendigter letzter Reise". Zur Unterstützung dieser Anträge ward bemerkt: Der Satz, daß die Gefahr des Versicherers während der bedungenen Zeit oder Reise ununterbrochen fortlaufe, sei an und für sich so unbestritten, daß kein Grund dafür vorhanden sei, denselben in das Gesetz aufzunehmen. Bedeutung gewinne derselbe nur durch die Verbindung mit dem zweiten Satz, d. i. wenn man sich so ausdrücke, daß die Gefahr fortdaure auch während des Aufenthalts im Nothhafen 2c. Der Zwischensatz, „welche es angehen darf" sei entbehrlich, weil sich von selbst verstehe, daß die jetzt zur Berathung stehenden Bestimmungen nur vorbehaltlich der allgemeinen Grundsätze über die Deviation und dgl. Geltung hätten, der fragliche Zwischensatz aber nicht einmal erschöpfend wäre, indem noch beigefügt werden müßte: „oder welche ohne Verschulden des Versicherten angelaufen worden". Die Einschaltung der Worte: „oder auf mehreren Reisen" und die beantragte Ergänzung des Schlußsatzes von Abs. 1 scheine erforderlich, da eine Versicherung sich auch auf mehrere an und für sich nicht zusammengehörige Unternehmungen erstrecken könne, und der Schluß des Artikels ohne die beantragte Erläuterung so verstanden werden könnte, als handle es sich nur um den Bestimmungshafen am Ende aller versicherten Unternehmungen.

Es wurde jedoch gegen die Streichung der Worte: „während der bedungenen Zeit oder Reise" eingewendet, sie seien der größeren Deutlichkeit wegen und zur Fernhaltung jedes Zweifels darüber, daß sich die in Rede

stehenden Bestimmungen auch auf Zeitversicherungen bezögen, unentbehrlich. Es wurde deshalb auch deren Streichung mit 7 gegen 2 Stimmen abgelehnt.

Die Streichung des Satzes: „welche es angehen darf" ward einhellig unter dem Vorbehalte genehmigt, späterhin eine allgemeine Bestimmung zu treffen, wonach die Grundsätze über die Folgen der Deviation durch die beantragten Vorschriften nicht berührt würden.

Die Einschaltung der Worte: „oder auf mehrere Reisen" fand mehrfache Beanstandung, indem geltend gemacht wurde: Es könne allerdings vorkommen, daß sich ein Versicherungsvertrag auf mehrere, an und für sich verschiedene Reisen erstrecke, und daß es der Absicht der Kontrahenten gemäß wäre, anzunehmen, daß die Versicherung auch während des Aufenthalts des Schiffs in den verschiedenen Bestimmungshäfen und insbesondere auch in der Zeit zwischen der vollständigen Löschung der eine frühere Reise betreffenden Ladung und dem Wiederbeginn der Ladung für eine neue Reise fortlaufe. Wo dies aber der Fall sein solle, könnten nach Maßgabe des Versicherungsvertrags die verschiedenen Reisen für das Verhältniß des Versicherten zum Versicherer füglich als eine einzige Reise betrachtet werden, und dürfte hiegegen in den Verabredungen der Kontrahenten kein Grund liegen, eine abweichende Meinung der Parteien anzunehmen, wenn auch bezüglich der Beurtheilung der Havereiangelegenheiten jede Reise für sich besonders in Betracht gezogen werden müsse. Seien dagegen die verschiedenen Reisen auch assekuranzrechtlich auseinander gehalten, und sei die Versicherung ausdrücklich für mehrere verschiedene Reisen geschlossen, wie z. B. für eine Reise von A nach B, für die zweite von B nach C, endlich für eine dritte Reise von C nach D, dann werde man nicht berechtigt sein, allgemein auszusprechen, daß das Risiko des Assekuradeurs auch in dem Bestimmungshafen einer einzelnen Reise während der Zeit von der Entlöschung bis zum Wiederbeginn der Ladung fortdaure. Man würde die in Rede stehende Einschaltung also nur dann für richtig halten können, wenn zugleich angedeutet würde, daß mehrere Reisen hier nur für den Fall gemeint seien, daß sie bezüglich des Assekuranzvertrags als eine einzige Reise erschienen. Durch eine solche Einschaltung werde die oben vorgeschlagene Bestimmung aber unverkennbar sehr schwerfällig. Uebrigens sei hiefür auch gar kein Bedürfniß vorhanden, denn einmal würden assekuranzrechtlich die Bestimmunzshäfen der verschiedenen Reisen als Zwischenhäfen anzusehen sein, wenn die Reisen bezüglich der Assekuranz als ein zusammengehöriges Ganzes betrachtet werden könnten, und reiche somit die Bestimmung über die Zwischenhäfen aus; sodann handle es sich nicht um eine

erschöpfende, sondern nur um eine beispielsweise Aufzählung derjenigen Fälle, in denen es wünschenswerth erscheine, ausdrücklich zu sagen, daß trotz dieser oder jener Ereignisse eine Unterbrechung der Versicherung nicht eintrete; es könne also auch aus der Nichterwähnung der auf mehrere Reisen sich erstreckenden Versicherungen nicht geschlossen werden, daß die vorliegende Bestimmung auf dieselben unanwendbar sei. Erforderlichenfalls könne zur Vermeidung von Mißverständnissen am Anfang des zweiten Satzes nach: „Er trägt" „insbesondere" eingeschalten werden.

Bei der Abstimmung wurde die Einschaltung der Worte: „oder auf mehrere Reisen" mit 8 gegen 1 Stimme abgelehnt, und mit 5 gegen 4 Stimmen dem oben erwähnten Antrag auf Einschaltung des Wortes: „insbesondere" stattzugeben beschlossen.

Mit Rücksicht auf diese Beschlüsse ward hierauf nach kurzer Diskussion mit 7 gegen 2 Stimmen am Schlusse des Abs. 1 „der Hinreise" inzuzufügen beschlossen.

Zum zweiten Absatz des Antrags unter a wurde zunächst die Streichung der Worte: „wofür der Versicherer aufkommt" vorgeschlagen und hiefür geltend gemacht: Dieser Zwischensatz führe zu der Entscheidung, daß der Versicherer die Gefahr der versicherten Ladung nicht zu tragen habe, wenn sie in Folge einer vom Versicherer nicht übernommenen Gefahr vorübergehend ausgeschifft worden sei. Diese Entscheidung stehe aber mit den Prinzipien nicht im Einklang, welche die Versammlung bezüglich der Deviation angenommen habe. Bei Berathung der Bestimmungen über die Deviation (vgl. Prot. S. 3179 flgd.) sei nämlich beschlossen worden, daß die Wirkungen der Deviation für den Versicherten nicht eintreten sollten, wenn dieselbe (beziehungsweise die Veränderung der Gefahr durch eine Deviation) durch einen Nothfall verursacht sei, nachdem die Gefahr für den Versicherer bereits zu laufen begonnen habe, ohne Unterschied, ob der Versicherer nach Maßgabe des Versicherungsvertrags für den Nothfall an und für sich einzustehen schuldig sei oder nicht. Demnach würde z. B., wenn Abs. 2 in seiner jetzigen Fassung genehmigt werden sollte, die Gefahr für den Versicherer der Ladung, der frei von Kriegsgefahr gezeichnet habe, fortdauern, wenn das Schiff wegen Kriegsgefahr in einen Nothhafen einlaufen müsse, so lange die Ladung im Schiff verbleibe; sie würde aber aufhören, wenn die Ladung ans Land gebracht werden müßte, weil diese vorübergehende Landung durch die vom Versicherer nicht übernommene Kriegsgefahr veranlaßt wäre. Da es sich nun hier gar nicht darum handle, zu bestimmen, welche Arten von Unfällen dem Versicherer zur Last fielen, sondern nur, wie lange er die Gefahren zu tragen habe, welche ihm über-

haupt zur Last fielen, so werde es sich empfehlen, in Abs. 2 ebenso wenig, wie in Abs. 1, die Frage zu berühren, welche Wirkungen die Klausel haben solle, daß eine oder die andere Gefahr vom Risiko des Assekuradeurs ausgeschlossen sein solle, sondern eine ohne Klauseln abgeschlossene Versicherung als Grundlage des Abs. 2 anzunehmen, und zu diesem Zweck die Worte: „wofür der Versicherer aufkömmt“ zu streichen.

Von Seiten des Herrn Antragstellers wurde jedoch eingewendet: Das auf S. 3179 der Protokolle angenommene Prinzip erscheine höchst bedenklich, da der Assekuradeur hienach für die Folgen von Gefahren einstehen müsse, für welche er ausdrücklich nicht haften zu wollen erklärt habe. Es werde sich deshalb empfehlen, die a. a. O. gefaßten Beschlüsse nochmals in Erwägung zu ziehen, und einstweilen jetzt schon bei Abs. 2 das richtige Prinzip zur Anwendung zu bringen. Abgesehen davon, sei die Beibehaltung des in Rede stehenden Zwischensatzes auch wegen des Gegensatzes gegen solche Unfälle, für welche der Versicherer in keinem Falle und selbst bei einer ohne Klausel abgeschlossenen Versicherung nicht hafte, z. B. innerer Verderb, erforderlich. Eventuell werde beantragt, mit Hinblick auf den bei dem Beschluß über den ersten Absatz gemachten Vorbehalt, zu dem Zwecke, damit die eben besprochenen Fragen offen gelassen würden, in Abs. 2 von Unfällen gar nicht zu sprechen, sondern denselben ungefähr in folgender Weise zu fassen:

b. „Muß die Ladung im Nothhafen vorübergehend gelöscht werden, so „dauert die Versicherung“ 2c. 2c.

Von anderen Seiten wurde beantragt, die Bestimmung des Abs. 2 auch auf Kaskoversicherungen auszudehnen, und hiefür geltend gemacht: Es fehle an allen zureichenden Gründen dafür, anzunehmen, daß die Versicherung des Kasko aufhöre zu laufen, wenn das Schiff im Nothhafen einer Reparatur wegen ans Land gebracht werden müsse. Es könne gewiß keinen Unterschied machen, ob das Schiff der Reparatur wegen am Lande liege, oder zu demselben Zwecke in ein Drydock gelassen oder auf ein Slip gewunden worden sei, woraus sogar Zweifel entstehen könnten, ob ein Schiff mehr auf dem Wasser oder auf dem Lande sich befinde, was für die vorliegende Frage ganz irrelevant sei. Solle die Assekuranz, wie kaum bezweifelt werden könne, in den zuletzt erwähnten Fällen fortdauern, so müsse dies auch im ersten Fall angenommen werden. Ein Bedenken gegen diese Auffassung könne vielleicht in dem Umstand liegen, daß englische Juristen wohl annehmen, der Assekuradeur habe die Gefahr eines in Reparatur am Lande befindlichen Schiffes selbst dann nicht zu tragen, wenn die Reparatur während der Reise im Nothhafen vorgenommen werde. Allein abgesehen

davon, daß das englische Recht in diesem Punkte nicht ganz zweifellos sei und vielleicht mehr prozessuale Rücksichten als eine prinzipielle Meinungsverschiedenheit Grund zu der erwähnten Auffassung geboten habe, so stehe diese Auffassung mit den Bedürfnissen des Verkehrs entschieden in Widerspruch, und werde deshalb nicht selten auch in England durch besondere Klauseln in den Polizen beseitigt.

Bei der Abstimmung wurde der Vorschlag unter b mit 7 gegen 2 Stimmen angenommen und mit Stimmeneinhelligkeit beschlossen, den Abs. 2 auch auf Kaskoversicherungen auszudehnen.

Hierauf wurde der Antrag gestellt, die

Art. 637 und 638

des preuß. Entwurfs zu streichen und statt derselben folgende Bestimmungen anzunehmen:

c. „Wenn die Reise freiwillig aufgegeben werden muß, nachdem die „Gefahr für den Versicherer bereits begonnen hat, so tritt in Ansehung der Beendigung der Gefahr, bei einer Versicherung auf „Kasko und Fracht, der Ort der Einstellung an die Stelle des Bestimmungshafens. Doch hat der Versicherer auf Fracht, wenn „die Einstellung in Folge solcher Gefahren geschieht, wofür derselbe „aufkommt, den Ausfall an Fracht zu ersetzen, welchen der Ver„sicherte dadurch erleidet.

„Bei einer Versicherung auf Güter läuft die Gefahr, wenn der „Versicherte deren Weiterbeförderung nicht aufgiebt, so lange fort, „bis die Güter an ihren Bestimmungsort geschafft sind. Der Ver„sicherer trägt insbesondere die Kosten der Entlöschung und La„gerung, so wie die Mehrauslagen für die Weiterbeförderung".

Bei Diskussion dieses Antrags ergab sich zunächst eine Differenz darüber, auf welche Fälle derselbe, so wie Art. 637 des preuß. Entwurfs berechnet sei, und worin sich die Tendenz desselben von der des § 55 des Hamburger Plans unterscheide. Es ward nämlich bemerkt: In den Motiven zum Art. 637 des preuß. Entwurfs sei zur Begründung desselben auf § 55 des Hamburger Plans Bezug genommen worden. Letzterer unterscheide sich aber wesentlich von Art. 637 des preuß. Entwurfs. Der mehrerwähnte § 55 bestimme nämlich, daß, wenn das Schiff durch eine Verfügung von hoher Hand verhindert werde, seinen Bestimmungshafen zu erreichen, zwar nicht sofort mit der Aenderung des Wegs die Versicherung ende, wie dies nach englischem Recht der Fall sei, sondern fortdaure, bis das Schiff einen anderen Hafen erreicht habe, daß aber andererseits die Reise von Rechtswegen ein Ende finde, wenn das Schiff in einem ihm angewiesenen oder

freiwillig aufgesuchten Hafen angelangt sei, der Versicherer des Kasko und der Fracht also ungeachtet des Umstands, daß Verfügungen von hoher Hand gewöhnlich nur eine vorübergehende Wirkung hätten, abgesehen von dem Fall der Blokade, das Risiko nicht ferner zu tragen habe, falls der Schiffer die Aufhebung des Hindernisses abwarten wolle, um nachher seine Reise fortzusetzen. Wesentlich verschieden hievon sei der Art. 637 des preuß. Entwurfs, da er gar keine Bestimmung darüber enthalte, wann die Reise als beendigt zu betrachten sei, sondern nur entscheide, in welchem Augenblick die Gefahr für den Versicherer aufhöre, wenn die Reise in Folge einer Verfügung von hoher Hand und eines deshalb gefaßten Beschlusses aufgegeben werde. In Art. 637 bleibe ganz dahingestellt, ob der Schiffer in einem conkreten Fall die Reise hätte einstellen müssen, oder berechtigt gewesen sei, die Aufhebung des Hindernisses abzuwarten, um seine Reise fortzusetzen, und die Frage, unter welchen Umständen der Assekuradeur die Haftbarkeit für einen eingetretenen Schaden deshalb ablehnen könne, weil in dem Nichtaufgeben der Reise ein zweckwidriges Verfahren liege u. dgl., bleibe hier gänzlich unberührt. Eine Willenserklärung des Schiffers, die Reise aufgeben zu wollen, erscheine demnach als nothwendige Voraussetzung des Art. 637, gleichviel ob der betreffende Entschluß mehr oder weniger freiwillig oder gezwungen gefaßt worden sei. Unter diesen Umständen und da es allerdings in hohem Grade bedenklich erscheine, der Auffassung in § 55 des Hamburger Plans Folge zu geben, sei nicht abzusehen, warum Art. 637 blos auf den Fall einer Verhinderung der Reise nach dem Bestimmungshafen durch eine Verfügung von hoher Hand beschränkt werden sollte; die Bestimmung über die Zeit der Beendigung des Risiko treffe auch bei einem gänzlich freiwilligen Aufgeben der Reise zu, und sei deshalb in dem Eingang des Antrags unter c eine entsprechende Erweiterung vorgeschlagen worden. Es verstehe sich jedoch von selbst, daß Art. 637 keine Anwendung leiden könne, wenn der Schiffer in der Absicht, die Reise nach dem Bestimmungshafen aufzugeben, einen Hafen aufsuche, zu dessen Besuch er nach dem Assekuranzvertrag nicht berechtigt sei, daß vielmehr die Beschlüsse der Versammlung über die Deviation ꝛc. vorbehalten bleiben. Dagegen würde Art. 637 z. B. dann Anwendung leiden, wenn der Schiffer mehrere Zwischenhäfen anzugehen berechtigt sei, und in einem solchen Zwischenhafen die Reise nach dem Bestimmungshafen aufgebe. Auf den Einwand, daß, wenn nicht bestimmt würde, wann die Reise in Folge von Verfügungen von hoher Hand als aufgegeben zu betrachten, kein Interesse an Beibehaltung der Bestimmung des ersten Satzes des Antrags unter c vor-

handen sei, weil sie als gänzlich selbstverständlich erscheine, und bereits ausgesprochen worden, daß die Folgen der Deviation nicht eintreten sollten, wenn ein anderer als der Bestimmungshafen wegen eines Nothfalls angelaufen werden müsse, ward bemerkt: Der Inhalt des Antrags unter c erscheine keineswegs als selbstverständlich, da man darüber zweifeln könnte, ob der Assekuradeur die Gefahr des Kasko auch noch während der Löschung zu tragen habe, obschon sie an einem ganz anderen Orte vorgenommen werde, als ursprünglich ausgemacht gewesen. Sodann bedürfe es des fraglichen Satzes auch deshalb, damit die speziellen Bestimmungen über die Versicherungen der Fracht und Ladung daran geknüpft werden könnten.

Ein Mitglied hielt aber dafür, daß Art. 637 identisch mit § 55 des Hamburger Plans sei, indem dasselbe davon ausging, die Worte: „und deshalb die Reise aufgiebt" bezeichneten lediglich eine nothwendige Folge der Verfügung von hoher Hand. Ein anderer Herr Abgeordneter endlich war der Meinung, es solle allerdings in Art. 637 und dem Antrag unter c nicht bestimmt werden, wann die Reise aufgegeben werden müsse, andererseits aber auch nicht immer eine Willenserklärung über das Aufgeben der Reise erforderlich sein, vielmehr die Frage, wann die Reise aufgegeben werden müsse, vom Richter je nach den Umständen des besonderen Falls entschieden werden. Der betreffende Herr Abgeordnete hielt sich hauptsächlich durch die besondere Hervorhebung der Worte im Eingang des Antrags unter c: „oder aufgegeben werden muß" zu dieser Auffassung für berechtigt.

Um dieser Auffassung zu begegnen, änderte der Herr Antragsteller den Eingang des Antrags unter c wie folgt:

d. „Wenn die Reise freiwillig oder gezwungen aufgegeben wird, „so" &c. &c.

Von einem Mitgliede wurde hierauf die Streichung der Worte: „Bei einer Versicherung auf Kasko und Fracht" beantragt, da die Bestimmung in Abs. 1 auch für die Versicherungen auf Ladung gelten müsse, falls, wie in Abs. 1 vorausgesetzt sei, die Reise bezüglich der Ladung aufgegeben und nicht, wie in Abs. 2 unterstellt worden, bezüglich der Ladung fortgesetzt werden solle, und das Gesetz eine wesentliche Lücke enthalten würde, wenn es für den Fall einer Aufgebung der Reise für die Ladung das Ende der Versicherung derselben nicht bestimmen würde.

Ein anderes Mitglied beantragte statt: „Ort der Einstellung" zu setzen: „Hafen, wo die Reise beendigt wird", weil sonst das Mißverständniß

entstehen könnte, als sollte nicht der Ort, wo die Reise faktisch durch Vornahme der Löschung 2c. 2c. beendigt werde, sondern der Ort, wo der Schiffer von dem betreffenden Hinderniß Kenntniß erhalte, und den Entschluß fasse, auf Vollendung der Reise zu verzichten, der maßgebende sein.

Schließlich wurde mit 8 gegen 1 Stimme für die Fassung unter lit. d entschieden, und mit 6 gegen 3 Stimmen beschlossen, die Worte: „bei einer Versicherung auf Kasko und Fracht" zu streichen, endlich mit Stimmeneinhelligkeit der Beschluß gefaßt, statt: „Ort der Einstellung" zu setzen: „Hafen, wo die Reise beendigt wird."

Sodann wurde auf den Antrag eines Herrn Abgeordneten mit 7 gegen 2 Stimmen der Beschluß gefaßt, den Satz: „doch hat der Versicherer auf Fracht — — dadurch erleidet" hier zu streichen, da die betreffende Bestimmung in den Abschnitt von der Ermittelung des Schadensbetrags gehöre.

Zum zweiten Absatz des Antrags unter c wurde bemerkt: Derselbe bedürfe nunmehr, nachdem Abs. 1 auf den Fall einer freiwilligen Aufgebung die Weiterreise ausgedehnt worden sei, einer Berichtigung. Es könne nämlich keinen Zweifel leiden, daß der Versicherer die Gefahr einer in ein anderes als das ursprünglich bestimmte Schiff gebrachten Ladung oder des Transports derselben auf einem anderen als dem Seewege dann nicht zu tragen habe, wenn die Ladung willkührlich und ohne Noth in ein anderes Schiff gebracht worden 2c., oder wenn dies vor Antritt der Reise geschehen sei. Es wurde deshalb folgende Fassung empfohlen:

e. „Wird während der Reise die Weiterbeförderung der versicherten „Ladung mit dem Schiff nach dem Bestimmungshafen unausführbar „und wird die Reise in Bezug auf die Ladung nicht eingestellt, so „läuft die Gefahr" 2c. 2c.

Gegen diesen Vorschlag wurde von einer Seite eingewendet: Derselbe sei zu eng, denn unter Umständen müsse dem Versicherten die Weiterschaffung der Ladung in einem anderen Schiffe auf Gefahr des Assekuradeurs selbst dann gestattet sein, wenn der Weitertransport in dem ursprünglich angegebenen Schiff auch nicht unausführbar geworden sei, z. B. wenn der Schiffer sich entschieden weigere, den Vertrag zu erfüllen. Es wurde jedoch entgegnet, daß auch in einem solchen Falle und wenn eine Vertragserfüllung von Seiten des Schiffers auf legalem Wege nicht zu erlangen sei, der Weitertransport in dem früheren Schiff für den Versicherten unausführbar erscheine.

Von einem anderen Herrn Abgeordneten wurde bemerkt: Die Bestimmung des Abs. 2 gehöre nicht in den vorliegenden Abschnitt, sondern in den Abschnitt von dem Rechtsverhältnisse der Kontrahenten. Denn hier handle es sich nur um Bestimmung der Folgen einer vorzeitigen Aufhebung der Reise, während in Abs. 2 gerade vorausgesetzt sei, daß der Versicherte die Reise, soweit es sich um ihn selbst handle, nicht aufgebe, Abs. 2 also nur die Frage berühre, was der eine Versicherte zu thun berechtigt sei, wenn der andere das Unternehmen aufgebe, und dem ersten dadurch hindernd in den Weg trete. Es wurde deshalb beantragt, den Abs. 2 zu streichen oder demselben doch eine andere Stelle anzuweisen. Bei Berathung der Schlußworte: „sowie die Mehrauslagen für die Weiterbeförderung" wurde die Frage angeregt, ob der Versicherer für diese Auslagen auch insoweit einzustehen habe, als durch dieselben, wenn später ein neuer Unfall sich ereigne, bei Hinzurechnung der hiefür zu leistenden Vergütung die Versicherungssumme überstiegen werde. Die anwesenden Herren Abgeordneten vom Kaufmannsstande sprachen sich einhellig für die Bejahung dieser Frage aus; es wurde jedoch von keiner Seite ein Antrag gestellt, hier eine besondere Bestimmung darüber aufzunehmen, und schließlich Abs. 2 in der Fassung unter e angenommen, ohne daß es einer Abstimmung bedurfte, indessen der Redaktionskommission anheimgestellt zu prüfen, ob der Grundsatz, daß dem zum Transport bestimmten Schiffe kein anderes substituirt werden dürfe, und daß dem Versicherten eine andere Transportart nur gestattet sei, wenn nach Beginn der Gefahr die Beförderung mit jenem Schiffe unausführbar geworden, nicht in dem vorhergehenden Abschnitt eine Stelle zu finden habe.

Die bei Einbringung des Antrags unter c proponirte Streichung des

Art. 638

wurde nach kurzer Diskussion einhellig genehmigt, da das Prinzip des § 55 des Hamburger Plans, von dem er lediglich eine spezielle Ausnahme statuire, nicht angenommen worden sei.

Endlich ward noch die Frage angeregt, ob und unter welchen Voraussetzungen der Versicherer während der ordentlichen und außerordentlichen Quarantäne das Risiko des versicherten Gegenstands zu tragen und für die Folgen der Quarantäne selbst aufzukommen habe. Es wurde jedoch nach stattgehabter Diskussion mit 6 gegen 3 Stimmen beschlossen, keine Bestimmung hierüber aufzunehmen, da man für die Entscheidung der betreffenden Fragen die bisherigen Beschlüsse für ausreichend hielt; Fragen, die sich theils darauf bezogen: ob der Versicherer so wenig die Kosten der außerordentlichen als der ordentlichen Quarantaine trage, in welcher Be-

ziehung die Bremer Versicherungsbedingungen von dem Hamburger Plane abwichen; theils darauf, ob die unmittelbar aus der Quarantaine entspringenden Schäden, z. B. Leckage, den Versicherer träfen, in welchen Fällen durch die Quarantaine die Gefahr für den Versicherer ausnahmsweise gänzlich erlösche.

CCCLXXIX. Sitzung.

Hamburg, am 13. August 1859.

In der heutigen, von dem Herrn Präsidenten Dr. Ritter von Raule geleiteten Sitzung wurde zu

Art. 639

des preuß. Entwurfs übergegangen und zunächst von einem Herrn Abgeordneten der Antrag gestellt, nach den Worten: „wohin das Schiff zuerst kommt" einzuschalten: „und zu löschen beginnt." Der Herr Antragsteller berief sich zur Unterstützung dieses Antrags auf Titel V Art. 10 der Hamburgischen Assekuranzordnung von 1731, in welchem dieser Zusatz gleichfalls enthalten sei, und bemerkte weiter: Der wesentliche Unterschied zwischen den beiden in Art. 639 erwähnten Arten der Versicherung bestehe darin, daß bei alternativer Anführung mehrerer Bestimmungsorte der Versicherer nur an einem dieser Orte, bei kopulativer Aufzählung an allen diesen Orten zu löschen befugt sei. Auf die Löschung komme es deshalb sowohl in dem einen wie in dem anderen Falle an; die blose Ankunft des Schiffs an einem der alternativ genannten Bestimmungsorte könne dagegen dem Risiko des Assekuradeurs noch kein Ende machen. Sonst würde z. B. wenn eine Reise von Hamburg nach Valparaiso oder Lima versichert und ausgemacht sei, daß Valparaiso für Ordres angelaufen werden dürfe, das Risiko des Assekuradeurs schon mit der Ankunft des Schiffs in Valparaiso endigen, selbst wenn letzteres zunächst nur in der Absicht angelaufen worden wäre, die nöthigen Ordres zu holen.

Es wurde jedoch eingewendet: Der erste Theil des Art. 639 beziehe sich auf den Fall, wenn lediglich zwei Bestimmungshäfen alternativ genannt, nicht aber auch auf den Fall, wenn einer dieser Häfen zugleich als solcher bezeichnet sei, in welchem die Entscheidung erfolgen werde, welcher der beiden Häfen der Bestimmungshafen sein solle. Enthalte der Vertrag eine Bestimmung der letzten Art, so sei auch dem Versicherten das Recht eingeräumt, den bezeichneten Hafen der Ordre wegen anzulaufen und wieder zu verlassen, sofern der andere Hafen als der Bestimmungshafen gewählt würde. Es sei nicht zu besorgen, daß das Gegentheil aus dem Art. 639 gefolgert werde. Uebrigens solle, was Behufs Vermeidung von Mißverständnissen zu erwähnen sei, durch den Art. 639 nicht bestimmt werden, daß das Risiko des Assekuradeurs mit dem Augenblick der Ankunft des Schiffs in dem ersten Hafen erlösche, sondern nur, daß es in diesem Hafen endige; die Frage, wann dies der Fall sei, werde deshalb nach allgemeinen Grundsätzen zu beurtheilen sein.

Diese Erörterungen, so wie die Motive zum preuß. Entwurf gaben zu einer Diskussion darüber Anlaß, in welchem Verhältniß Art. 639 des preuß. Entwurfs und § 48 des Hamburger Plans zu dem oben erwähnten Art. 10 Titel V der Hamburgischen Assekuranzordnung und zu den §§ 2196—2199 des preuß. allgemeinen Landrechts stehe, und ob die zuerst erwähnten Vorschriften gerechtfertigt seien. Dabei ward von einigen Seiten die Ansicht vertreten, der Unterschied zwischen dem älteren Hamburgischen Recht und dem § 48 des Planes bestehe allerdings in der Weglassung der Worte: „und seine Ladung bricht", welche lediglich darin ihren Grund habe, daß man die Ansicht habe ausschließen wollen, als sei das Risiko des Assekuradeurs schon mit dem Brechen und nicht erst mit gänzlicher Entlöschung der Ladung beendigt. Von anderen Seiten wurde aber bemerkt: Die zuletzt erwähnte Bestimmung des älteren Hamburgischn Rechts so wie die entsprechende des preuß. allgemeinen Landrechts sei bezüglich derjenigen Versicherungen, in welchen mehrere Bestimmungshäfen alternative festgesetzt seien, günstiger für den Versicherten, als Art. 639 des preuß. Entwurfs und § 48 des Hamburger Plans. Bei einer alternativen Festsetzung mehrerer Bestimmungshäfen würde nämlich nach dem älteren Hamburgischen Rechte nicht schon die Ankunft des Schiffs in einem dieser Häfen genügen, um zu bewirken, daß das Risiko des Assekuradeurs in diesem Hafen erlösche, sondern es würde hiezu auch noch eine Brechung der Ladung nothwendig sein. Demnach würde ein Schiffer, der einen der alternativ genannten Häfen in der Absicht, daselbst zu löschen, angelaufen habe, doch

noch vor Brechung der Ladung berechtigt sein, seinen Entschluß zu ändern und auf Gefahr des Assekuradeurs nach dem anderen Hafen zu versegeln. Nach § 48 des Hamburger Plans und dem Art. 639. des preuß. Entwurfs dagegen sei die Ankunft des Schiffs in einem der genannten Häfen schon ausreichend, um ihn definitiv zum Bestimmungshafen zu machen. Hieraus ergebe sich auch, daß die oben beantragte Einschaltung der Worte: „und die Ladung bricht" nicht blos ein Mißverständniß ausschließen, sondern die Bestimmung des Art. 639 in einem wesentlichen Punkte abändern würde. Anlangend den Fall der kopulativen Festsetzung, so stimme der preuß. Entwurf und § 48 des Hamburger Plans mit dem älteren Hamburgischen Recht und dem preuß. allgemeinen Landrechte darin überein, daß zwar die Versicherung fortdaure, wenn die Ladung in dem zuerst angelaufenen Hafen nicht ganz gelöscht werde, die vollständige Entlöschung in dem einen Hafen aber jedenfalls das Ende der Versicherung begründe, und die übrigen Häfen auf Gefahr des Versicherers nicht mehr besucht werden könnten. Jedoch erschienen, wie von anderer Seite hinzugefügt wurde, die Bestimmungen des Hamburger Planes und des preuß. Entwurfs nicht gerechtfertigt. Mit Unrecht sei nämlich bei diesen Bestimmungen davon ausgegangen worden, als hätten die Kontrahenten bei den in Rede stehenden Versicherungsverträgen stets nur ein bestimmtes Frachtunternehmen im Auge. Bei Kaskoversicherungen erscheine diese Voraussetzung nicht begründet und namentlich in dem Fall nicht, wenn mehrere Bestimmungshäfen kopulative festgesetzt worden seien. Man sei vielmehr zunächst nur berechtigt, bei Auslegung der fraglichen Frachtverträge an die faktische Reise des Schiffs, d. i. an die Fahrt desselben nach gewissen Häfen zu denken, wie sich aus dem Folgenden näher ergeben werde. Was insbesondere die Versicherungen betreffe, bei denen dem Versicherten der Besuch mehrerer Bestimmungshäfen alternative gestattet worden sei, so komme zunächst in Betracht, daß der Zweck der Kontrahenten offenbar dahin gehe, dem Versicherten die Wahl zwischen zwei verschiedenen Reisen, der Reise vom Abgangsorte nach dem einen Bestimmungshafen oder vom Abgangsort nach dem anderen Bestimmungsort zu lassen. Dagegen gehe die Absicht der Kontrahenten keineswegs zunächst dahin, dem Versicherten die Löschung in dem einen oder dem anderen Hafen zu gestatten. Es ergebe sich dies schon dann, wenn man der Versicherungen in Ballast gehender Schiffe gedenke, welche ja mitunter auch unter alternativer Festsetzung mehrerer Bestimmungshäfen geschlossen würden. Hieraus folge aber auch, daß es, um das Besuchen des anderen Bestimmungshafens auf Gefahr des Assekuradeurs auszuschließen, nicht einmal nothwendig der wirklichen Ankunft in dem einen

Bestimmungshafen bedürfe. Die Wahl zwischen beiden Reisen könne vielmehr auch schon vor dieser Ankunft des Schiffs in bindender Weise erfolgen, so daß ein Uebergang in die Reise nach dem anderen Hafen als Deviation erscheinen würde. Diese Wahl sei z. B. dann getroffen, wenn der Schiffer, nachdem er einen Theil der Reise zurückgelegt und in einem Hafen die nöthigen Ordres eingeholt habe, die Richtung nach demjenigen Bestimmungshafen einschlage, wohin ihn seine Ordres verwiesen u. s. w. Betreffs derjenigen Versicherungen aber, bei denen mehrere Bestimmungshäfen kopulative festgesetzt seien, fehle es an genügenden Gründen dafür, allgemein auszusprechen, daß der Versicherte nach stattgehabter Entlöschung auf Gefahr des Assekuradeurs keine weiteren Häfen mehr besuchen dürfe. Eine solche Bestimmung, die sich bei Versicherungen auf eine bestimmte Ladung allerdings von selbst ergebe, weil mit der Ladung jedes Theils der Ladung die Haftung des Assekuradeurs hiefür erlösche, würde bei Kaskoversicherungen nur dann zutreffen, wenn wirklich nicht blos die Fahrt in mehrere Häfen, sondern das Frachtunternehmen versichert und z. B. beim Abschluß der Versicherung angegeben worden wäre, das Schiff solle behufs des Transports einer bestimmten Ladung in diese und jene Häfen versichert sein. Unter anderen Verhältnissen aber, wie z. B. bei der Versicherung von in Ballast gehenden Schiffen, auf welche Art. 639 gar nicht anwendbar wäre, würde diese Bestimmung nicht gerechtfertigt erscheinen. Es sei nicht abzusehen, weshalb, wenn es an allen Anhaltspunkten dafür fehle, daß die Kontrahenten lediglich eine Frachtreise hätten versichern wollen, das Schiff nach seiner Entlöschung in dem einen Hafen nicht auch in Ballast nach dem anderen, kopulative genannten Bestimmungshafen auf Gefahr des Assekuradeurs sollte gehen dürfen. Mit Rücksicht hierauf ward von mehreren Seiten der Antrag gestellt, statt des Art. 639 den Art. 215 des oestr. Entwurfs unter einstweiliger Hinweglassung der Worte: „oder nur einige der“ in folgender Fassung anzunehmen:

a. „Ist die Versicherung für die Reise nach einem oder dem anderen „unter mehreren Häfen geschlossen, so ist dem Versicherten nur ge„stattet, einen aus denselben zu wählen. Ist die Versicherung für „die Reisen nach mehreren Häfen ohne diesen Vorbehalt bedungen, „so steht dem Versicherten frei, alle bezeichneten Häfen zu be„suchen.“

Gegen diesen Antrag wurde aber bemerkt: Der Vorschlag sei ohne Zweifel richtig, aber es werde nichts damit erreicht, weil er nicht mehr enthalte, als was völlig selbstverständlich sei. Es brauche nicht bestimmt

zu werden, daß wenn mehrere Häfen alternativ genannt seien, nur einer als Bestimmungshafen gewählt werden dürfe, daß sie aber bei kopulativer Bezeichnung sämmtlich besucht werden könnten. Erheblich aber sei es, die assekuranzrechtliche Kontroverse zu entscheiden, ob in dem ersteren Falle das Wahlrecht erst mit dem Brechen der Ladung oder schon mit der Ankunft des Schiffes als ausgeübt gelte, und ob ferner in dem zweiten Fall mit der Beendigung der Löschung auch die Gefahr für den Versicherer ende. In Bezug auf die erste Frage entscheide der Entwurf, daß nach der Ankunft des Schiffs in dem einen Hafen ein anderer Bestimmungshafen nicht mehr gewählt werden könne. Die Entscheidung entspreche dem richtig verstandenen Willen der Kontrahenten und dem praktischen Bedürfniß. Der Assekuradeur dürfe insbesondere nicht für befugt erachtet werden, dem Versicherten später einzuwenden, derselbe habe zwar nur einen Hafen besucht, aber schon vor der Ankunft, etwa durch Anweisungen an den Schiffer, Verfügung über die Ladung u. dgl. einen anderen Hafen zum Bestimmungshafen designirt. Eine solche Befugniß würde den Zweck der fraglichen Versicherungen häufig ganz vereiteln.

Von anderer Seite wurde hervorgehoben: Wenn man vielleicht mit Recht Bedenken tragen müsse, auszusprechen, daß die Wahl unter allen Umständen erst mit der Ankunft in einem der Bestimmungshäfen als getroffen anzusehen sei, so werde man doch nicht umhin können, beizufügen, daß diese Wahl, wenn nicht schon früher, jedenfalls mit der Ankunft in einem Hafen in verbindlicher Weise als vorgenommen zu erachten, und die Brechung der Ladung hiezu nicht erforderlich sei. Hieraus ergebe sich, daß neben dem § 215 des oestr. Entwurfs recht wohl der preuß. Entwurf Art. 639 Aufnahme finden könne; indem der erstere das Prinzip, der letztere zwei spezielle Bestimmungen enthalte, nämlich einerseits die Ausschließung einer irrigen Folgerung aus älteren Seerechten, andererseits im zweiten Satze eine Bestimmung für den Fall der kopulativen Festsetzung mehrerer Bestimmungshäfen für ein in Ladung gehendes Schiff, und somit jeden Zweifel darüber beseitige, welchen Einfluß in den in Rede stehenden Fällen die Entlöschung des Schiffs auf die Beurtheilung der Dauer des Versicherungsvertrags habe. Diese letztere Bestimmung erscheine aber allerdings wohl begründet, da bei Versicherungen von in Ladung gehenden Schiffen doch regelmäßig die Versicherung eines Frachtunternehmens bezweckt sei und es der ursprünglichen Absicht der Kontrahenten gewiß nicht entsprechen würde, wenn das Schiff nach vollständiger Entlöschung der ursprünglichen Ladung in dem einen Bestimmungshafen

eine neue Ladung einnehmen und nach den anderen copulativ genannten Bestimmungshäfen versegeln würde.

Bei der Abstimmung wurde mit 6 gegen 3 Stimmen beschlossen, den § 215 des oestr. Entwurfs unter Weglassung der Worte: „oder nur einige der" anzunehmen, sodann wurde mit Stimmeneinhelligkeit der Beschluß gefaßt, auszusprechen, daß die Wahl unter mehreren alternative festgesetzten Bestimmungshäfen, wenn nicht schon früher, jedenfalls mit der Ankunft des Schiffs in einem dieser Häfen als getroffen anzusehen sei. Die Aufnahme des zweiten Satzes des Art. 639, zu dessen Rechtfertigung vorzugsweise geltend gemacht wurde, er stehe mit den im Assekuranzrecht hergebrachten Ansichten im Einklang und sei deshalb mindestens für beladene Schiffe wohl begründet, auch mit dem zuvor gefaßten Beschlusse vollkommen verträglich, wurde mit 5 gegen 4 Stimmen abgelehnt.

Hierauf wurde die in § 215 des oestr. Entwurfs in den Worten: „oder nur einige der" entschiedene Frage der Diskussion unterstellt, ob, wenn der Versicherte mehrere Häfen anzulaufen befugt sei, eine bestimmte Reihenfolge eingehalten werden müsse und, ohne daß die Versicherung aufhören würde, der eine oder der andere dieser Häfen übersprungen werden dürfe. In der Diskussion über diese Frage war man allseitig darüber einverstanden, daß, wenn die Versicherung nach mehreren Orten genommen worden, diese Häfen in der entsprechenden Reihenfolge angelaufen werden müßten und der Assekuradeur sich ein Anlaufen außer der Ordnung, ein Hin- und Zurückfahren u. dgl. nicht gefallen zu lassen brauche, wie sich dies ja auch im § 217 des östr. Entwurfs ausdrücklich bestimmt finde. Eben so wenig bestand eine Meinungsverschiedenheit darüber, daß in dem blosen Ueberspringen eines dieser Häfen, wenn nur außerdem die Reihenfolge gewahrt sei, keine der Versicherung präjudizirliche Deviation liege. Dagegen war man zuerst verschiedener Ansicht über die Frage, auf deren Entscheidung mehrere der Herrn Abgeordneten um deswillen bestehen zu müssen glaubten, weil ohne dieselbe die betreffenden Bestimmungen keinen praktischen Werth haben würden, über die Frage nämlich, ob unter der vorerwähnten Reihenfolge die in der Polize enthaltene Folge der Aufzählung, oder die geographische Ordnung der Häfen zu verstehen sei. Es wurde nämlich von einigen Mitgliedern hervorgehoben: Darüber, daß eine ausdrücklich verabredete Reihenfolge maßgebend sein müsse, werde kein Zweifel bestehen. Hieraus könne aber nicht gefolgert werden, daß stets die in der Polize enthaltene Reihenfolge den Ausschlag geben müsse, da die Polize kein Essentiale einer gültigen Versicherung, somit auch mit dem Versicherungsvertrag nicht identisch, sondern nur

ein Beweismittel über den letzteren sei, und sehr dahin stehe, ob die Kontrahenten bei der Aufzählung der betreffenden Häfen in der Polize wirklich die Absicht gehabt hätten, mehr als eine Aufzählung zu bieten, also zugleich auch die Reihenfolge zu bestimmen, in welcher die genannten Häfen angelaufen werden müßten. Man könne deshalb keineswegs weiter gehen, als daß man eine Präsumtion dafür aufstelle, daß die in der Polize sich findende Reihenfolge von den Parteien verabredet und somit vom Versicherten einzuhalten sei. Diese, selbstverständlich den Nachweis des Gegentheils nicht ausschließende, Präsumtion erscheine aber allerdings wohl begründet, da, wenn die Reihenfolge der Polize von der geographischen Ordnung abweichen sollte, nicht füglich angenommen werden könne, daß dies aus Versehen und Unkenntniß der Verhältnisse geschehen sei, sondern bis zum Nachweis eines Anderen unterstellt werden müsse, daß die Kontrahenten ihre besonderen Gründe für die Feststellung einer von der geographischen Reihenfolge abweichenden Ordnung gehabt hätten. Von dieser Seite wurde deshalb beantragt, auszusprechen, daß, wenn die Versicherung nach mehreren Orten genommen sei, die verschiedenen Häfen nur nach der verabredeten, sonst nach der geographischen (den nautischen Verhältnissen entsprechenden) Ordnung besucht werden dürften, in dem Ueberspringen eines Hafens aber keine dem Versicherten nachtheilige Deviation liege, und daß die in der Polize sich findende Reihenfolge bis zum Nachweis des Gegentheils als verabredet anzusehen sei.

Andere Mitglieder hielten zwar bei Beginn der Diskussion dafür, es müsse bis zum Nachweis des Gegentheils angenommen werden, daß auf die Aufzählung in der Polize nichts ankomme, sondern die den geographischen und Navigationsverhältnissen entsprechende Ordnung maßgebend sei. Nach längerer Diskussion wurde jedoch dem vorerwähnten Antrag mit Stimmeneinhelligkeit stattzugeben beschlossen.

Auf die Anregung eines Mitglieds, ob es nicht angemessen sei, den § 216 des oestr. Entwurfs aufzunehmen, sprachen sich mehrere Mitglieder gegen die Aufnahme einer solchen Bestimmung aus, da sie in ihrer Allgemeinheit nicht zutreffen würde, weshalb von einer weiteren Verfolgung dieses Vorschlags Umgang genommen ward.

Hierauf wurden die Protokolle der CCCLXIX. Sitzung vom 13. Juli, der CCCLXX. Sitzung vom 15. Juli, der CCCLXXI. Sitzung vom 16. Juli, der CCCLXXII. Sitzung vom 18. Juli, der CCCLXXIII. Sitzung vom 20. Juli, der CCCLXXIV. Sitzung vom 22. Juli und der CCCLXXV. Sitzung vom 23. Juli 1859 verlesen und genehmigt.

CCCLXXX. Sitzung.

Hamburg, am 16. August 1859.

In der heutigen, von dem Herrn Präsidenten Dr. Ritter von Raule geleiteten Sitzung, von welcher der Herr Appellationsgerichtsdirektor Dr. Seuffert durch Unwohlsein abgehalten war, während Herr Dr. Föhring wieder an derselben Theil nahm, wurde zunächst von einem Herrn Abgeordneten die Frage angeregt, ob nicht zur Ergänzung des in der vorigen Sitzung berathenen

Art. 639

eine Vorschrift darüber aufzunehmen sei, in welchem Augenblick die Gefahr für den Assekuradeur beginne, wenn die Versicherung unter der Bedingung geschlossen sei, daß die Versicherung „von diesem oder jenem Orte" oder „von diesem und jenem Orte" valediren solle. Der betreffende Herr Abgeordnete und mehrere Mitglieder, die ihm beitraten, sprachen sich unter Bezugnahme auf § 7 der Bremer Assekuranzbedingungen für die Bejahung dieser Frage aus, weil es in hohem Grade zweifelhaft erscheine, ob in dem ersten Falle, wenn das Schiff beide Orte berühre, die Gefahr für den Versicherer mit dem Abgang des Schiffs von dem ersten Orte oder erst mit dem Abgang vom zweiten Orte beginnen solle, oder ob man nicht annehmen müsse, der Versicherte habe lediglich die Wahl zwischen der Reise von dem einen Abgangshafen nach dem Bestimmungsort oder von dem zweiten Abgangshafen nach diesem Bestimmungsort, und diese Wahl sei schon dann als getroffen anzusehen, wenn das Schiff an dem ersten Ort Ladung eingenommen habe und von dort abgegangen sei, eine Angehung des zweiten Ortes Behufs weiterer Vervollständigung seiner Ladung rc. demnach für eine der Versicherung präjudizirende Deviation zu erachten.

Es wurde jedoch eingewendet: Für eine ausdrückliche Bestimmung über die so eben angeregte Frage sei kein Bedürfniß vorhanden, einmal, weil die Versicherungen der in Rede stehenden Art nicht häufig vorkämen, sodann, weil die allgemeinen Grundsätze des Assekuranzrechts zur richtigen Beurtheilung derselben zureichend seien, zumal hier solche Streitfragen, wie die, welchen Einfluß die Löschung auf die Dauer der Gefahr des Versicherers habe, nicht vorkommen könnten; auch sei nicht zu verkennen, daß

jede allgemeine Entscheidung willkührlich und in vielen Fällen unzutreffend wäre, da sehr viel auf die Verabredungen der Kontrahenten, und die besonderen Umstände des einzelnen Falls ankomme. Es wurde deshalb auch mit 5 gegen 4 Stimmen der Beschluß gefaßt, keine Bestimmung hierüber aufzunehmen. Hierauf wurde zu

Art. 640

übergegangen und dessen Streichung beantragt, da derselbe eine Spezialität enthalte, deren Anwendung durch besondere Verhältnisse bedingt, und für die nicht in allen Seeplätzen, sondern nur an denjenigen ein Bedürfniß vorhanden sei, an welchen umfangreiche, auf großen Unternehmungen beruhende Handelsreisen öfters vorkämen, da ferner, wenn man anders verständlich genug sein und die eigentliche Bedeutung der in dem Artikel enthaltenen Auslegungsregel klar machen wollte, zuvor eine Reihe anderer, auf Einzelnheiten eingehender, Bestimmungen und Auslegungsregeln erforderlich wäre, deren Berathung und Feststellung in einem allgemeinen Gesetzbuch zu weit führen würde und deshalb besser den Assekuranzbedingungen überlassen bleibe, da endlich die Klausel „aus und zu Haus" in einigen Seeplätzen ganz anders als in Art. 640 verstanden werde. Schließlich ward die Streichung des Art. 640 einhellig genehmigt.

Zu

Art. 641

ward zunächst von Seiten des Herrn Referenten bemerkt: Darüber, daß einerseits das in Abs. 1 ausgesprochene Prinzip richtig sei, andererseits aber nothwendig mehrere Ausnahmen von diesem Prinzip gemacht werden müßten, könne kein Zweifel bestehen. Eine solche Ausnahme habe die Versammlung bereits bezüglich des Rettungsaufwands bei Berathung des Art. 632 des preuß. Entwurfs genehmigt. In Art. 641 Abs. 2 sei nun die zweite Ausnahme hinzugefügt, nämlich die, daß, wenn in Folge eines Unfalls zum Zwecke der Wiederherstellung und Ausbesserung der beschädigten Sache bereits Aufwendungen geschehen seien und später ein neuer Unfall sich zutrage, der Versicherer für diesen späteren Schaden auf Höhe der ganzen Versicherungssumme ohne Rücksicht auf die früheren Aufwendungen hafte. Die Ausnahme sei nöthig, um dem Versicherten vollen Schutz zu gewähren, und ihre Nothwendigkeit auch in der neueren Zeit von den geachtetesten Autoritäten anerkarnt. Der zweite Absatz des Artikels würde übrigens deutlicher werden, wenn das leitende Prinzip ausdrücklich hervorgehoben und die im Entwurf enthaltenen Fälle nur als Beispiele angereiht würden Demgemäß wurde für Abs. 2 folgende Fassung empfohlen:

a. „Sind jedoch in Folge eines Unfalls, sei es zur Rettung oder Abwendung größerer Nachtheile, oder auch zur Wiederherstellung der „durch den Unfall beschädigten Sache bereits Aufwendungen geschehen, „z. B. Havereigelder, Loskaufs- und Reklamkosten verausgabt, und „ereignet sich später ein neuer Unfall, so kommen bei Bestimmung „der Vergütung für den durch den späteren Unfall entstandenen „Schaden die früheren Aufwendungen auf die Versicherungssumme „nicht in Anrechnung".

Von einem Herrn Abgeordneten wurde hierauf Abs. 1 des Art. 641 beanstandet, und dessen Streichung beantragt, indem hiezu bemerkt ward: Abs. 1 könne keineswegs als richtig angesehen werden, denn bei dessen Annahme wäre der Versicherte in vielen Fällen trotz aller Vorsicht nicht vollständig gedeckt. Man möge nur des Falls gedenken, daß die in Folge eines Seeunfalls erforderlich werdenden Reparaturkosten des Schiffs in einem auswärtigen Hafen sich voraussichtlich höher als die Versicherungssumme belaufen würden. In einem solchen Falle würde, vorausgesetzt, daß Art. 653 Ziffer 2 des preuß. Entwurfs die Zustimmung der Versammlung erlange, der Versicherte das Schiff nicht abandonniren können, sondern repariren lassen müssen und doch weniger erhalten, als die Reparaturkosten betrügen.

Es wurde jedoch entgegnet: Die Richtigkeit des im ersten Absatz ausgesprochenen Prinzips folge schon daraus, daß die Bedeutung der Versicherungssumme gerade die sei, den Umfang der Haftung des Versicherers zu begränzen. Deshalb könne auch der Versicherer in dem angeführten Falle nicht für verpflichtet erachtet werden, mehr als die Versicherungssumme zu zahlen. Von anderer Seite ward hinzugefügt, der Versicherte sei dadurch aber auch gar nicht benachtheiligt, indem der Versicherer in dem fraglichen Falle kein Interesse an der Ausführung der Reparatur habe und dieselbe daher auch nicht verlangen könne, so wenig, als auch der Versicherte, wenn er die einem vollkommenen Neubau gleichkommende Reparatur mit der ihm vom Versicherer ausbezahlten vollen Versicherungssumme wirklich ausführe, verlangen könne, daß der frühere, faktisch durch einen Totalverlust zu Ende gegangene Versicherungsvertrag, auch für das neue Schiff fortdauere. Dieser letzteren Argumentation wurde jedoch entgegengehalten, daß sie wegen des dem Assekuradeur zustehenden Rechts, ein Drittel wegen „neu für alt" abzuziehen, keineswegs in allen Fällen zutreffe. Uebrigens gehöre die Erörterung dieser Frage in die Berathung des Abschnitts vom Schadensersatze. Da der Antrag auf Streichung des Abs. 1 ohne Unterstützung blieb, ward derselbe nicht weiter verfolgt; es wurde jedoch allseitig anerkannt, daß die Worte: „oder Verlust" als überflüssig hinwegfallen könnten.

Von einem anderen Herrn Abgeordneten wurde hierauf vorgetragen: Die Bestimmung des Abs. 2 sei bereits durch die Beschlüsse der Versammlung zu Art. 632 des preuß. Entwurfs erledigt; Abs. 2 somit sowohl in der Fassung des Entwurfs als in der des Antrags unter a vollständig entbehrlich. Höchstens könne man darüber zweifeln, ob Art. 632 auch die Aufwendungen zur Wiederherstellung entstandener Schäden umfasse, so weit sie wirklich in Betracht kommen könnten. Wolle man jedem Bedenken hierwegen vorbeugen, so sei Art. 632 in dieser Beziehung zu ergänzen. Indeß ergebe sich bei näherer Betrachtung, daß eine solche Ergänzung des Art. 632 unzulässig sein würde; denn die Befugniß, entstandene Schäden auf Kosten des Assekuradeurs noch während der Reise wieder herzustellen und dann den wiederhergestellten Gegenstand von Neuem auf Gefahr des Assekuradeurs der See anzuvertrauen, könne dem Versicherten keineswegs so unbedingt zugestanden werden, wie im Entwurf und in der Fassung unter lit. a vorgeschlagen sei, sondern nur unter derselben Voraussetzung, unter welcher der Assekuradeur in Art. 632 zum Ersatz des Rettungsaufwands für verpflichtet erklärt worden sei, so weit diese Verwendungen nämlich als nothwendig oder zweckmäßig erschienen. Wenn z. B. durch einen Seeunfall ein Anker verloren gegangen und der Assekuradeur nach Maßgabe des Versicherungsvertrags zu dessen Ersatz verpflichtet sei, aber die noch vorhandenen Anker für die Bedürfnisse der Reise genügten, und es deshalb der Wiederherstellung des erlittenen Schadens Behufs Fortsetzung der Reise nicht bedürfe, werde man dem Versicherten gewiß das Recht nicht zugestehen wollen, für den verlorenen Anker sogleich einen anderen anzuschaffen, hiefür Ersatz vom Versicherer zu begehren, und, wenn der angeschaffte Anker in einem späteren Unfall wieder verloren ginge, wiederholt hiefür Schadensersatz anzusprechen. Nur wenn die Wiederherstellung erlittener Schäden für den Zweck der Fortsetzung der Reise nothwendig oder nützlich erscheine, werde man dem Versicherten die Befugniß zugestehen können, die Wiederherstellung des Schadens noch vor Beendigung der Reise vorzunehmen, um für den hiezu verwendeten Werth im Fall eines neuen Unglücks wiederholt Ersatz zu verlangen, wenn es der Versicherte anders nicht in seiner Macht haben solle, das vom Versicherer vertragsmäßig für einen gewissen Werth übernommene Risiko ohne Prämienzulage einseitig auf einen höheren Werth auszudehnen. Unter jener Voraussetzung könne der Versicherte aber den Ersatz für seine Verwendungen auf Grund des Art. 632 ohne weitere Veränderung desselben erlangen, denn alsdann erschienen diese Verwendungen zugleich als Kosten für Abwendung des größeren Schadens, der

dann entstehen würde, wenn die Reise nicht beendigt werden könnte. Falls der Streichung des Abs. 2 nicht stattgegeben werden sollte, werde demzufolge eventuell beantragt, die Worte: „oder auch zur Wiederherstellung eines Schadens" aus dem Antrag unter a zu streichen. Aeußerstenfalls aber werde der Antrag gestellt, den Abs. 2 auf bestimmte Arten von Verwendungen zu beschränken, und zu diesem Behufe, da Ranzionsgelder auch unter den Begriff der Havereigelder fielen, folgende Fassung anzunehmen:

b. „Sind jedoch bereits Havereigelder verausgabt, als ein neuer „Unfall entstanden, so fallen" 2c. 2c. wie im Entwurf.

Ein anderes Mitglied, welches gleichfalls von der Voraussetzung ausging, daß der Versicherte nicht unbedingt berechtigt sein könne, einen dem Assekuradeur zur Last fallenden Schaden noch während der Reise wieder herzustellen, und die Aufwendung nochmals auf Gefahr des Assekuradeurs der See anzuvertrauen, daß vielmehr bei Art. 641 Abs. 2 dasselbe Prinzip wie bei Art. 632 Geltung finden müsse, schlug vor, in Abs. 2 auszudrücken, daß die dort erwähnte Folge nur dann eintrete, wenn die betreffende Aufwendung nothwendig oder zweckmäßig gewesen.

Gegen diese Anträge wurde bemerkt: Durch die Bestimmung des Art. 632 des preuß. Entwurfs werde Abs. 2 des Art. 641 keineswegs erledigt. Jener beziehe sich nämlich hauptsächlich auf den Fall, wenn der aus einem und demselben Unglück entstehende Hauptschaden und Rettungsaufwand mehr als die Versicherungssumme betrage, während es sich hier um den Fall handle, wenn die aus mehreren Unglücksfällen herrührenden Schäden zusammengenommen mehr als die Versicherungssumme ausmachten. Abs. 2 des Art. 641 werde demnach ungeachtet des Art. 632 nicht zu entbehren sein. Dagegen stehe nichts im Wege, beide Artikel thunlichst mit einander zu verbinden, da beide allerdings einen sehr verwandten Inhalt hätten. Im Uebrigen könne man den Eintritt der in Abs. 2 erwähnten Folge auch nicht füglich von dem Nachweis abhängig machen, daß die betreffenden Aufwendungen nothwendig oder zweckmäßig gewesen. Bisher werde in der Praxis ein solcher Nachweis nicht gefordert. Bei dem Gegenstand des Art. 632 sei ein die Nothwendigkeit oder Zweckmäßigkeit der in Frage stehenden Verwendungen betreffender Zusatz allerdings erforderlich gewesen, weil es sich dort nur um Aufwendungen zum Zweck der Verhütung eines erst drohenden, dem Versicherer zur Last fallenden Verlustes gehandelt habe, für welche Aufwendungen derselbe auch

nur unter der Voraussetzung haften könne, daß nicht zweckwidrig verfahren sei. Hier aber handle es sich um Ersatz eines bereits eingetretenen Verlusts, eines Vermögensbestandtheils, den der Versicherte unter allen Umständen ersetzt verlangen könne, gleichviel ob die Wiederanschaffung nothwendig oder zweckmäßig sei. Daraus folge aber allerdings noch nicht, daß der Versicherte den betreffenden Gegenstand immer soglеich während der Reise anschaffen und wiederholt auf Gefahr des Assekuradeurs in See senden könne; es verstehe sich vielmehr von selbst, daß ein frivoles Verfahren in dieser Beziehung dem Assekuradeur allerdings nicht präjudiziren dürfe. So würde man den Assekuradeur z. B. vielleicht dann nicht für schuldig erachten können, den ganzen Betrag der Reparaturkosten zu bezahlen, wenn der Versicherte die Reparatur in einem auswärtigen Hafen, aber in nächster Nähe vom Bestimmungshafen würde vornehmen lassen, obschon er mit einer geringeren Nothreparatur die Reise nach dem letzteren vollenden könnte, und die Reparatur im Nothhafen viel theuerer als im Bestimmungshafen zu stehen komme. Allein abgesehen davon, daß eine große Belästigung des Assekuradeurs schon deshalb nicht zu befürchten stehe, weil die Wiederherstellung eines Schadens nicht anders als in einem Hafen möglich sei, ein Nothhafen aber nicht anders als aus zwingenden Gründen angelaufen werden dürfe, werde das Erforderliche hiewegen bei der Berathung über den vom Assekuradeur zu leistenden Schadensersatz zu erwägen sein. Es leuchte ein, daß hier nur diejenigen Beträge gemeint seien, für welche der Assekuradeur überhaupt aufzukommen habe, und werde demnach jedem Bedenken durch die folgenden Bestimmungen über die Feststellung dessen, was der Assekuradeur für Reparaturkosten u. dgl. zu ersetzen habe, vorgebeugt. Würde man den Nachweis der Nothwendigkeit und Zweckmäßigkeit einer sofortigen Wiederherstellung des Schadens bezüglich Fortsetzung der Reise fordern, so würde man zu einer Menge von Streitigkeiten darüber, wie viele Geräthschaften dieser oder jener Art zu einer entsprechenden Ausrüstung des Schiffs zu der fraglichen Reise gehörten, und sogar zu dem Resultate gelangen, daß der Versicherte im Auslande regelmäßig nur eine Nothreparatur vornehmen lassen dürfte u. dgl.

Schließlich ward allseitig genehmigt, daß Art. 632 und Art. 641 zusammengezogen oder wenigstens zusammengestellt würden, und der Antrag auf Einschaltung des Satzes, daß die Wiederherstellung des Schadens während der Reise nothwendig oder zweckmäßig sein müsse, zurückgezogen. Der Antrag auf Streichung der Worte: „oder auch zur Wiederherstellung eines Schadens" ward mit allen gegen 1 Stimme abgelehnt, eben so der Vorschlag, den Abs. 2

auf den Fall der Verwendung von Havereigeldern zu beschränken, und demzufolge vorbehaltlich der Redaktion der Antrag unter a zum Beschlusse erhoben.

Zu

Art. 642

Abs. 1 ward der Antrag auf Streichung gestellt, weil es an genügenden Gründen für die Begünstigung fehle, welche in diesem Absatz dem Versicherer zugedacht sei, abgesehen hievon aber sein Inhalt dem Letzteren oft mehr ungünstig als vortheilhaft sei, weil pflichtvergessene Schiffer dadurch in Versuchung kämen, einen dem Schiff widerfahrenen Schaden zu vergrößern, um zu bewirken, daß die Haftbarkeit des Assekuradeurs eintrete.

Dieser Antrag blieb jedoch ohne Unterstützung; es wurde vielmehr gegen denselben eingewendet: Die Befürchtung, daß partikuläre Havereien pflichtwidrig vergrößert würden, sei im Allgemeinen nicht begründet, da hiebei eine Entstellung des wahren Sachverhalts nicht so leicht erscheine. Die Bestimmung des Abs. 1 sei aber aus praktischen Gründen unentbehrlich und werde, wenn sie im Gesetze fehlen sollte, voraussichtlich in alle Assekuranzbedingungen, Polizen u. dgl. aufgenommen werden. Bei Schäden von so geringfügiger Bedeutung, wie diejenigen seien, von deren Ersatz der Assekuradeur nach Abs. 1 frei sein solle, werde in der Regel sehr schwer festzustellen sein, ob sie die Folge eigentlicher Seeunfälle oder nur die Folge der gewöhnlichen Zufälle der Seefahrt seien. Die Erörterung dieser Frage werde nicht selten Weitläufigkeiten und Kosten nach sich ziehen, welche mit der Bedeutung der ganzen Angelegenheit nicht im Verhältniß ständen. Wenn Abs. 1 nicht aufgenommen würde, werde nur selten ein Waarentransport vorkommen, bei welchem keine Dispache erforderlich wäre, da höchst selten eine Seereise so günstig verlaufe, daß sich an keinem Theile der transportirten Güter ein geringer Schade finde. Es wurde deshalb beschlossen, eine Bestimmung im Sinne des Abs. 1 aufzunehmen, und auch nicht beanstandet, daß die Franchise des Assekuradeurs vom Ersatz partikulärer Havereien auf 3 Prozent festgesetzt werde.

Eine Differenz ergab sich jedoch noch darüber, ob die Verbindlichkeit des Assekuradeurs für partikuläre Havereien schon dann eintreten solle, wenn der Schade 3 Prozent erreiche, oder erst dann, wenn er 3 Prozent übersteige. Für die zweite Alternative, welche schließlich auch mit allen gegen eine Stimme die Genehmigung der Versammlung erlangte, ward bemerkt, daß sie mit der allgemein üblichen Auffassung und der natürlichen Auslegung aller derjenigen Verträge übereinstimme, in denen eine Franchise von gewissen Prozenten bedungen sei; für die erste Alternative ward angeführt, daß sie mit den betreffenden Bestimmungen mehrerer Assekuranz-

ranzbedingungen (z. B. Bremen) im Einklang stehe und dem Versicherten günstiger sei.

Von einem Herrn Abgeordneten wurde beantragt, zur Ergänzung des Abs. 1 den zweiten Satz des § 204, Abs. 1 des oestr. Entwurfs aufzunehmen und ausdrücklich zu bestimmen, daß, wenn der Schade 3 Prozent übersteige, nicht allein für das Uebermaß, sondern auch für die ersten 3 Prozent, also für den ganzen Betrag des Schadens Ersatz geleistet werden müsse. Diesem Vorschlag ward nach kurzer Erörterung mit Stimmeneinhelligkeit stattzugeben beschlossen.

Ferner war man auch darüber allseitig einverstanden, daß bei Berechnung der fraglichen 3 Prozent alle Nebenkosten außer Ansatz gelassen werden müßten. Man hielt dies schon deshalb für unvermeidlich, weil die Absicht des Abs. 1 zum Theil gerade dahin gehe, die Entstehung von Nebenkosten, z. B. für Dispachirung, zu vermeiden.

Bei einer Erörterung der Frage, welcher Werth bei Berechnung der betreffenden Prozente zum Grunde zu legen sei, ergab sich, daß hierüber vor Erledigung des Abschnitts von der Ermittelung des Schadensbetrags nicht füglich entschieden werden könne; es wurde deshalb beschlossen, für jetzt 3 Prozent „vom Werthe" anzunehmen und später zu bestimmen, wie der Werth hier zu berechnen sei.

Zum zweiten Absatz wurde von mehreren Mitgliedern die Streichung beantragt, und hiefür angeführt: Die Verhältnisse seien hier wesentlich verschieden von denen des Abs. 1. Der hauptsächlichste Grund für die Beibehaltung des Abs. 1, nämlich die Schwierigkeiten einer Ermittelung der Ursache eines vorhandenen Schadens, sei hier nicht vorhanden, wo es sich um absichtlich verursachte Schäden handle; auch würden hier die Nebenkosten durch Statuirung einer Franchise nicht erspart, da die Dispache jedenfalls aufgemacht werden müsse. Ferner treffe erfahrungsmäßig gerade hier zu, was oben bezüglich der partikulären Haverei mit Unrecht angeführt worden sei, daß nämlich der wahre Schaden oft pflichtwidrig vergrößert werde. Der wichtigste Grund für die Beseitigung des Abs. 2 aber liege darin, daß es sich um Opfer handle, welche in der Absicht, größeren Verlust abzuwenden, gebracht würden und die deshalb vor Allem dem Assekuradeur zu Gute kämen; es sei deshalb auch billig, daß er sie in jedem Falle ersetzen müsse.

Mit Rücksicht hierauf zog der Herr Referent den Abs. 2 zurück. Mehrere Mitglieder gaben jedoch hierauf anheim, ausdrücklich auszusprechen, daß Beiträge zur großen Haverei ohne Rücksicht darauf, ob sie gewisse Prozente übersteigen oder nicht, vom Assekuradeur ersetzt werden müßten, um

jeden Zweifel darüber zu beseitigen, daß die entgegenstehenden Bestimmungen der älteren Rechte und Assekuranzbedingungen abgeschafft sein sollten, sofern sie nicht von den Kontrahenten vereinbart würden. Diesem Vorschlag ward nach kurzer Diskussion einstimmig stattzugeben beschlossen.

Bei Diskussion des dritten Absatzes wurde zunächst bemerkt: Die Fassung des Eingangs müsse wegen der stattgehabten Umänderung des Abs. 2 einigermaßen modifizirt werden, etwa in dem Sinne, daß gesetzt würde, bei Berechnung der Prozente der partikulären Haverei dürfe eine etwa gleichzeitig vorhandene große Haverei nicht in Anschlag gebracht werden. Die Erledigung dieser Bemerkung ward nach kurzer Erörterung der Redaktionskommission anheimgegeben.

Von einer anderen Seite ward die Frage angeregt, was unter den Worten: „jedes für sich und auf einer Reise" zu verstehen sei. Es wurde nämlich bemerkt: Der Ausdruck „Reise" sei bisher in verschiedenem Sinne von der Versammlung angewendet und insbesondere die Heuerreise, welche vom Abgang des Schiffs aus dem Heimathshafen bis zur Rückkehr desselben nach diesem Hafen währen solle, von der im Titel von den Schiffsgläubigern und den auf dem Schiff und den Gütern haftenden Pfandrechten definirten Frachtreise unterschieden worden, als welche hiernach diejenige Reise angesehen werden solle, zu welcher das Schiff von neuem ausgerüstet oder welche entweder auf Grund eines neuen Frachtvertrags oder nach vollständiger Entlöschung der Ladung angetreten werde. Dazu komme noch, daß man unter Reise auch noch die Handelsreise verstehen könnte, worunter man sich einen Komplex mehrerer, zu einer und derselben Spekulation gehörenden Frachtunternehmungen zu denken haben würde. Mit Rücksicht auf die bisher üblich gewesene Anschauung und in der Erwägung, daß man unverkennbar zu weit gehen würde, wollte man unter Reise nichts weiter als die Fahrt von einem Hafen zu einem anderen verstehen, wenn der letztere lediglich ein Zwischenhafen wäre, dessen Angehung dem Versicherten gestattet sei, ward empfohlen, den oben erwähnten Begriff der Frachtreise auch hier für maßgebend zu erklären, und dies durch Allegirung der betreffenden Bestimmung aus dem Titel von den Schiffsgläubigern anzudeuten. Auf den Einwand, daß hiernach die Ausreise eines Schiffs und die zu demselben Frachtunternehmen gehörige Rückreise als zusammengehörig angesehen werden müßten, was mit der Auffassung des Verkehrs nicht im Einklang stände, ward erwidert: Bei größeren Ausreisen werde wohl regelmäßig eine neue Ausrüstung des Schiffs zur Rückreise erfolgen, und hierin ein Grund für die Trennung beider Fahrten liegen. Bei geringfügigen Ausreisen sei aber für eine solche Trennung kein genügender

Grund vorhanden. Schließlich wurde mit 5 gegen 4 Stimmen dem eben erwähnten Antrag stattzugeben beschlossen.

Zum vierten Absatz ward geltend gemacht: Es sei auch hier bedenklich, sich auf einzelne Arten von Aufwendungen zu beschränken; was von Reklamekosten gesagt sei, müsse von dem gesammten Rettungsaufwand gelten, zu dessen Ersatz der Assekuradeur nach Art. 632 verpflichtet erscheine, und zwar im Wesentlichen aus denselben Gründen, welche für die Abänderung des Abs. 2 angeführt worden seien. Es werde deshalb beantragt, in diesem Sinne den Abs. 4 zu verallgemeinern. Diesem Vorschlag ward nach kurzer Debatte stattzugeben beschlossen, dabei jedoch wiederholt von mehreren Seiten hervorgehoben, daß eine ohne Klauseln abgeschlossene Versicherung als Voraussetzung des Abs. 4 erscheine, indem der Assekuradeur selbstverständlich nur dann für den Rettungsaufwand einstehen müsse, wenn er die in Rede stehende Gefahr überhaupt zu tragen habe, also wenn er nach Maßgabe des Versicherungsvertrags für die Folgen des betreffenden Unfalls unbedingt oder wenigstens dann aufkommen müsse, wenn der Schaden einen gewissen Prozentsatz erreiche. Denn nur in diesem Falle sei er dabei interessirt, daß der Schaden vermindert, beziehungsweise ein größerer Schaden abgewendet werde. Wo er aber für die Folgen eines Unfalls gar nicht hafte, sei er auch nicht dabei betheiligt, daß eine möglichste Verringerung des Schadens versucht werde, und könne deshalb auch nicht angehalten werden, Kosten zu tragen, die zu diesem Zwecke aufgewendet seien.

Hierauf wurde zu einer allgemeinen Diskussion der Frage übergegangen, ob die Bestimmungen der

Art. 643—648

in das Gesetz aufzunehmen seien oder nicht. Mehrere Mitglieder sprachen sich gegen deren Aufnahme aus, und ein Mitglied befürwortete wenigstens die Streichung des Art. 643, da es sich nur um interpretative Sätze über gewisse Klauseln handle, welche sich in der Weise, wie sie im Entwurfe angeführt seien, nicht in allen Seeplätzen in Uebung befänden, an verschiedenen Orten verschieden verstanden und darum besser den Assekuranzbedingungen überlassen würden.

Andere von den Herren Abgeordneten empfahlen die Aufnahme von Bestimmungen im Sinne der Art. 643—648, und führten hiefür an: Die betreffenden Bestimmungen seien praktisch von der höchsten Bedeutung. Einmal lasse sich nämlich nicht verkennen, daß das Gesetz durch deren Aufnahme wesentlich an Deutlichkeit gewinne; denn dadurch, daß auseinander gesetzt werde, welche Arten von Gefahren durch diese und jene Klausel vom Risiko des Assekuradeurs ausgeschlossen würden, trete deutlicher hervor,

welche Gefahren der Assekuradeur sonst zu tragen habe. Wenn ferner das Risiko des Assekuradeurs beschränkt werde, so ergäben sich sofort Zweifel, ob gewisse Unfälle ihm zur Last fielen. Diese Zweifel zu lösen, sei nicht minder die Aufgabe der Gesetzgebung, als die, den Umfang der von dem Assekuradeur zu tragenden Gefahr im Allgemeinen zu bestimmen. Die Parteien dächten selten bei dem Abschluß der Vertrags an diese zweifelhaften Fälle und sei daher nicht darauf zu rechnen, daß die Verträge die nöthigen Bestimmungen enthalten würden. Endlich sei die Aufnahme der fraglichen Vorschriften auch deshalb erforderlich, weil der kaufmännischen Sitte gemäß die Beschränkung des Risikos mittels Gebrauchs der sogenannten Klauseln d. h. kurzen Worte erfolge, mit denen man einen gewissen Sinn verbinde, worauf der Wortverstand nicht führe. Nun herrsche zwar im Wesentlichen wohl Einverständniß über die Bedeutung solcher Klauseln; allein verschiedene Einzelnheiten seien streitig und würden an verschiedenen Plätzen verschieden beurtheilt. Man gebrauche die Klauseln, weil sie einmal hergebracht seien, weil es zu weit führen würde, in jede Police das Detail aller derjenigen Vertragsmodalitäten aufzunehmen, welche durch die Klausel erfaßt werden sollten und ihr Sinn, soweit er den Kontrahenten im Allgemeinen bekannt sei, auch der Absicht der Letzteren entspreche. Die Verschiedenheit der an den einzelnen Handelsplätzen geltenden Auslegungen sei den Kontrahenten aber keineswegs immer bekannt, und so könne es kommen, daß ein Versicherter unerwarteter Weise trotz aller Vorsicht zum Theil ungedeckt bleibe, selbst wenn er die Versicherung einer Sache an dem einen Orte unter der betreffenden Klausel nehme, und an einem anderen Orte denselben Gegenstand wegen der bei der ersten Versicherung durch die Klausel ausgenommenen Gefahren versichern lasse, weil vielleicht an beiden Orten die Klausel auf einen verschiedenen Umfang von Gefahren bezogen werde.

Schließlich ward der Antrag auf Beseitigung der Art. 643—648 zurückgezogen.

CCCLXXXI. Sitzung.

Hamburg, am 17. August 1859.

In der heutigen, von dem Herrn Präsidenten Dr. Ritter von Raule geleiteten Sitzung wurde zunächst beantragt, auf

Art. 642

zurückzugehen und behufs seiner Ergänzung auch die Frage zu entscheiden, ob der Assekuradeur zum Ersatze derjenigen Beiträge verbunden sei, welche auf Grund der in der Anlage beigedruckten, im Titel vom Frachtkontrakt und von der Haverei enthaltenen, nach einer vorläufigen Zählung mit den Ziffern 567 und 609 bezeichneten Artikel geleistet und nach Analogie der Beiträge zur großen Haverei beurtheilt werden müßten.

Hiebei ward zunächst zu Art. 567 bemerkt: Es könne keinem Zweifel unterzogen werden, daß der Assekuradeur für die in diesem Artikel erwähnten Beiträge haftbar sei, in so weit er nämlich für die Unfälle einzustehen habe, durch welche diese Beiträge veranlaßt würden. Dies sei von selbst klar, wenn der Unfall den versicherten Gegenstand, um dessen Beiträge es sich handle, selbst betroffen habe. Bedenken könne blos der Fall erregen, wenn der Unfall ursprünglich nur einen anderen Gegenstand betroffen habe. Wenn man nämlich die Gründe in Erwägung ziehe, welche zur Annahme des Art. 642 geführt hätten (Prot. S. 3294 flgd.), werde sich die Auffassung rechtfertigen, daß der Assekuradeur eben so wohl zum Ersatz der in Rede stehenden Beiträge, als der versicherte Gegenstand selbst zur Beitragsleistung verpflichtet sei. Die Regel werde allerdings in gewissen Fällen eine Ausnahme erleiden, in so weit nämlich anderweitige Grundsätze des Assekuranzrechts deren Anwendung ausschlössen. Es werde z. B. der Assekuradeur für die fraglichen Beiträge nicht für haftbar erklärt werden können, wenn er frei von der Gefahr gezeichnet habe, durch welche jene veranlaßt worden, oder wenn die Beiträge durch eine zwar nach bewirkter Abladung aber noch vor der Abreise des Schiffs dazwischen getretene Verfügung von hoher Hand veranlaßt worden, und der Assekuradeur die Versicherung nur unter der Bedingung, welche in südeuropäischen Seeplätzen gewiß auch noch in der Folge vorkommen werde, übernommen habe, daß er die Gefahr des

Schiffs erst vom Augenblick der Abfahrt aus dem Abgangshafen bis zur Befestigung im Bestimmungshafen tragen wolle. Eine andere Frage sei die, ob, die Verpflichtung des Assekuradeurs für die fraglichen Beiträge an sich vorausgesetzt, er dann erst Ersatz zu leisten habe, wenn dieselben einen gewissen Prozentsatz überstiegen. Wenn man nun erwäge, daß der Assekuradeur durch den fraglichen Aufwand immer vor größeren Nachtheilen bewahrt werde, selbst wenn der Unfall den von ihm versicherten Gegenstand nicht unmittelbar betroffen habe, weil der letztere bei unverweilter Fortsetzung der Reise jedenfalls Unbequemlichkeiten mancher Art zu befürchten hätte, und daß eine andere Auffassung höchstens in dem Fall begründet wäre, wenn die betreffende Verfügung von hoher Hand noch während des Aufenthalts des Schiffs im Abgangshafen erlassen würde, durch eine Unterscheidung in diesem Sinne das Gesetz aber an Deutlichkeit verlieren würde und für dieselbe kein praktisches Bedürfniß vorhanden sei, so werde sich der Antrag rechtfertigen, die Beiträge nach Art. 567 gleich den Beiträgen zur eigentlichen großen Haverei zu beurtheilen.

Diesem Vorschlag entsprechend beschloß die Versammlung nach kurzer Berathung mit 8 gegen 1 Stimme, daß der Assekuradeur die in Art. 567 erwähnten Beiträge, wenn überhaupt, ohne Rücksicht darauf zu ersetzen habe, ob sie einen gewissen Prozentsatz überstiegen oder nicht.

Betreffs der in Art. 609 erwähnten Beiträge ward hervorgehoben: Zunächst sei die Frage in Betracht zu ziehen, ob der Assekuradeur der Ladung für den Schaden einzustehen habe, welchen ein Ladungsinteressent dadurch erleide, daß der Schiffer von dem in Art. 609 angedeuteten Ausweg, die Mittel zur Fortsetzung der Reise zu erlangen, Gebrauch gemacht und einen Theil der Ladung verkauft habe. Diese Frage müsse bejaht werden, weil der Versicherte sonst nicht gegen alle Gefahren gedeckt sein würde, die mit einer Seereise verbunden seien. Einer ausdrücklichen Bestimmung hierüber scheine es jedoch nicht zu bedürfen, denn wenn auch der Fall des Art. 609 nicht zu den nach den gefaßten Beschlüssen zu Art. 630 des preuß. Entwurfs aufgeführten Beispielen gehöre, so führe doch das den Beispielen zu Grund liegende und ihnen vorausgeschickte Prinzip zur Bejahung der vorliegenden Frage. Sodann komme in Betracht, ob assekuranzrechtlich die in Art. 609 erwähnten eventuellen Beiträge der übrigen Ladungsinteressenten wie partikuläre Haverei oder wie Beiträge zur großen Haverei zu beurtheilen seien beziehungsweise, ob der Assekuradeur unbedingt oder erst dann zum Ersatz dieser Beiträge für verpflichtet erachtet werden solle, wenn sie gewisse Prozente überstiegen. Ziehe man in Betracht, daß

die Verpflichtung des Ladungsinteressenten, die fraglichen Beiträge zu leisten, nur dann eintrete, wenn ein Theil der Ladung zum Zweck der Fortsetzung der Reise verkauft, also eine besondere Maßregel im gemeinschaftlichen Interesse, und somit auch in dem des betreffenden Ladungsinteressenten und seines Assekuradeurs, ergriffen worden sei, indem Letzterer noch einen größeren Schaden tragen müßte, wenn die Fortsetzung der Reise nicht ermöglicht würde und die Ladung vielleicht mit großem Verlust im Nothhafen verkauft werden müßte, so werde man sich dafür entscheiden müssen, daß der Assekuradeur die betreffenden Beiträge ebenso wie die zur großen Haverei zu ersetzen habe, also ohne Rücksicht darauf, ob sie gewisse Prozente des Werths des versicherten Gegenstands überstiegen. Es werde deshalb beantragt, in diesem Sinne den Art. 642 zu ergänzen.

Dem eben erwähnten Antrag trat die Versammlung nach kurzer Erörterung mit 8 gegen 1 Stimme bei.

Ein anderes Mitglied hielt noch dafür, daß es unumgänglich nothwendig sei, auch darüber eine Bestimmung aufzunehmen, daß der Assekuradeur für die in Art. 609 erwähnten Beiträge, so wie überhaupt für den Schaden einzustehen habe, welcher einem Ladungsinteressenten dadurch zugehen könne, daß der Schiffer außer einem Fall der großen Haverei behufs Fortsetzung der Reise einen Theil der Ladung verkaufe. Hiefür ward geltend gemacht: Es müsse ausdrücklich ausgesprochen werden, daß der Verkauf der dem Schiffer anvertrauten Ladung außer dem Fall der großen Haverei und zu dem Zweck der Fortsetzung der Reise, eine besondere Seegefahr bilde, für welche der Assekuradeur einzustehen schuldig sei, gleichviel ob er dem Ladungsinteressenten gegenüber die Haftbarkeit für Unfälle von der Art, wie sie den Schiffer zum Verkauf der Ladung gezwungen hätten, übernommen habe oder nicht. Denn das Letztere würde vielleicht nicht aus den allgemeinen Grundsätzen des Assekuranzrechts gefolgert werden können; es stehe vielmehr zu befürchten, daß man bei Entscheidung der Frage, ob der Assekuradeur zu haften habe, auf den Unfall zurückgehe, durch welchen der Schiffer zum Verkauf der Ladung sich genöthigt gesehen habe, statt daß die Thatsache dieses Verkaufs selbst, wie billig, als ein eigenthümlicher Seeunfall angesehen werden müsse. Wie bereits angedeutet, dürfe die betreffende Bestimmung aber nicht auf die in Art. 609 erwähnten Beiträge beschränkt werden, worunter man selbstverständlich hier wie bei der großen Haverei einerseits die Leistungen der von der betreffenden Maßregel nicht unmittelbar betroffenen Ladungsinteressenten, und andererseits auch denjenigen Betrag zu verstehen habe, den sich der betroffene Ladungsinteressent

selbst vergüten müsse; sie werde sich vielmehr auch auf den Fall beziehen müssen, wenn von Beiträgen nicht die Rede sein könne, weil nur ein einziger Ladungsinteressent vorhanden sei, der den ganzen Schaden allein zu tragen hätte, wenn er vom Rheder keinen Ersatz bekäme. Demzufolge werde beantragt, auszusprechen, daß die in Art. 451 Abs. 3 und Art. 609 erwähnte Gefahr der Ladung, auch außer dem Fall der großen Haverei behufs Fortsetzung der Reise verkauft zu werden, als eine Seegefahr zu betrachten sei, für welche der Assekuradeur aufkommen müsse.

Dieser Vorschlag ward mit 5 gegen 4 Stimmen zum Beschlusse erhoben.

Hierauf wurde die Frage angeregt, was bei in Ballast gehenden Schiffen für das Verhältniß des Versicherten zum Assekuradeur bezüglich solcher freiwilliger Beschädigungen Rechtens sei, welche, wenn mehrere Interessenten vorhanden wären, eine große Haverei begründen würden, ob nämlich solche freiwillige Beschädigungen, beziehungsweise Opfer dem Assekuradeur gegenüber wie partikuläre oder wie große Haverei zu behandeln und demnach mit oder ohne Rücksicht auf gewisse Prozente zu vergüten seien.

Von einer Seite wurde beantragt, daß solche Opfer wie die in großer Haverei gebrachten Opfer zu beurtheilen, und darum vom Assekuradeur ohne Rücksicht darauf zu ersetzen seien, wie viele Prozente des versicherten Werths sie erreichten, und hiefür geltend gemacht: Mit der diesem Antrag zum Grunde liegenden Auffassung sei die Mehrzahl der seerechtlichen Schriftsteller einverstanden, und zwar hauptsächlich aus dem Grunde, weil man die fraglichen Opfer als Rettungsaufwand ansehen müsse. Wären die fraglichen Opfer nicht gebracht worden, so würde das Schiff verloren gegangen und also ein viel größerer Schade eingetreten sein. Wenn der Assekuradeur verpflichtet sei, die Rettungskosten ohne Rücksicht auf ihren Betrag zu ersetzen, so müsse man demnach auch der hier vertretenen Ansicht zustimmen, die um so weniger zu beanstanden sein werde, als Opfer der in Rede stehenden Art bei einem beladenen Schiff, wenn der Eigenthümer des Schiffs zugleich Eigenthümer der Ladung sei, unverkennbar wenigstens bezüglich des Verhältnisses des Kaskoversicherers zum Ladungsversicherer wie die große Haverei zu beurtheilen seien. Um dieser Ansicht den entsprechenden Ausdruck zu verleihen, werde es genügen, in Art. 632 und 642 neben den Rettungskosten auch der zur Rettung des versicherten Gegenstands freiwillig gebrachten Opfer Erwähnung zu thun.

Andere Mitglieder hielten dafür, die bisher besprochenen Opfer seien bei in Ballast gehenden Schiffen als partikuläre Haverei anzusehen und führten hiefür an: Es sei unrichtig, diese Opfer als Rettungskosten anzusehen.

Wenn ein Schiff mit Ladung fahre, unterscheide man dreierlei: Die große Haverei, die partikuläre Haverei und die Rettungskosten, eine Unterscheidung, welche auch in den Beschlüssen der Versammlung adoptirt worden sei. Wenn dieselbe überhaupt begründet erscheine, so lasse sich nicht absehen, in wiefern die große Haverei bei in Ballast gehenden Schiffen blos wegen des Mangels einer Ladung mit den Rettungskosten identifizirt und in eine Klasse gesetzt werden könne. Letzteres sei um so weniger denkbar, als von einer Rettung und den hiezu verwendeten Kosten erst dann die Rede sein könne, wenn bereits ein Unfall eingetreten sei, während die Opfer in großer Haverei regelmäßig gerade deshalb gebracht würden, um den Eintritt eines sonst bevorstehenden Unfalls abzuwenden. Da andererseits auch nicht füglich von einer eigentlichen großen Haverei die Rede sein könne, werde man, wie im letzten Absatz des § 104 des Hamburger Plans geschehen, bestimmen müssen, daß die in Rede stehenden Opfer nicht gleich der großen Haverei zu beurtheilen seien, sondern vom Assekuradeur gleich der partikulären Haverei erst dann ersetzt werden müßten, wenn sie mehr als 3 Prozent betrügen. Die entgegenstehende Ansicht mehrerer Autoren, insbesondere von Benecke und Nolte, kämen hiegegen nicht in Betracht, da ihre Erörterungen sich hauptsächlich auf die veraltete Klausel des Hamburgischen Assekuranzrechts bezögen, daß der Versicherer auf Kasko nur die Hälfte der partikulären Haverei, die nicht durch Stoßen entstanden sei, zu ersetzen habe. Die entgegengesetzte Auffassung sei übrigens auch für den Versicherten keineswegs eine Begünstigung, auf welche es doch abgesehen zu sein scheine, sondern im Gegentheil sehr oft nachtheilig; denn freiwillige Opfer kämen gewöhnlich nicht allein vor, sondern in der Regel fehle es da, wo Anlaß zu solchen Opfern gewesen, auch an anderen Schäden nicht, welche zur partikulären Haverei gerechnet werden müßten. Zähle man nun diese Opfer gleichfalls zur partikulären Haverei, so werde dieselbe häufig gerade dadurch die 3 Prozent, von denen in Art. 642 die Rede sei, übersteigen und der Versicherte werde alsdann vollständig für jeden ihm widerfahrenen Schaden entschädigt, während er vielleicht für die partikuläre Haverei nichts erhalte, wenn die fraglichen Opfer nicht als besondere Haverei aufgefaßt würden.

Bei der Abstimmung wurde mit 8 gegen 1 Stimme entschieden, daß der Assekuradeur verpflichtet sei, die bisher besprochenen Opfer bei in Ballast gehenden Schiffen ohne Rücksicht darauf zu ersetzen, ob sie gewisse Prozente überstiegen. Sodann wurde, ohne daß es einer Abstimmung bedurfte, hinzuzufügen beschlossen, daß sie auch nicht als partikuläre Haverei in Berechnung kommen könnten, wenn es sich darum handle, ob eine

daneben etwa noch vorhandene partikuläre Haverei 3 Prozent übersteige oder nicht.

Hierauf wurde unter vorläufiger Aussetzung des Art. 643 zur Diskussion des

Art. 644

übergegangen und zunächst hiezu bemerkt: Die Assekuradeure hätten an und für sich für die Kriegsgefahr zu haften, selbstverständlich jedoch nur vorbehaltlich der Beobachtung der betreffenden Bestimmungen über die Anzeigepflicht und die Erfüllung der ausdrücklichen und stillschweigenden Zusagen. Häufig aber seien die Assekuradeure nicht geneigt, diese Gefahr zu übernehmen, sondern behielten sich bei Abschluß des Versicherungsvertrags die Freiheit von der Kriegsgefahr vor. Dies geschehe entweder in dem Sinn, daß ihre gesammte Haftbarkeit aus dem Versicherungsvertrag für die Folgezeit erlöschen solle, sobald ein Kriegsunfall oder eine Kriegsbelästigung wirklich eintrete, weil der Assekuradeur in keiner Weise die Folgen der Kriegsgefahr vertreten wolle, wenn sie auch noch so entfernte seien, und man auch hier, ähnlich wie bei einer Deviation, nicht wissen könne, wie das Unternehmen abgelaufen wäre, wenn die Kriegsbelästigung gar nicht eingetreten sein würde, oder in dem Sinne, daß der Assekuradeur nur von der Kriegsgefahr als solcher frei sein, aber ungeachtet des Eintritts eines Kriegsunfalls oder einer Kriegsbelästigung für alle anderen Gefahren fortwährend haftbar bleiben solle. Für Verträge der zuerst erwähnten Art sei die Entscheidung der Frage von besonderer Wichtigkeit, wann ein Kriegsunfall oder eine Kriegsbelästigung als eingetreten anzusehen sei, für Verträge der zweiten Art aber die Entscheidung der Frage, welche Arten von Unfällen als Folgen der Kriegsgefahr zu betrachten seien. Betreffs der ersterwähnten Verträge nun, von denen Art. 644 handle, komme in Betracht, daß der preuß. Entwurf im Wesentlichen mit dem Hamburger Plan § 40 übereinstimme. Nur in einem Punkte finde sich eine erhebliche Abweichung, indem nach dem Hamburger Plan die Gefahr für den Versicherer erst dann ende, wenn wegen der Kriegsgefahr die Reise geändert, d. i. ein anderer Bestimmungshafen aufgesucht werde, nach dem preuß. Entwurfe dagegen schon dann, wenn nur der Kurs des Schiffs geändert werde. Da nun die Bestimmung des Hamburger Plans mit den Beschlüssen der Versammlung über die Deviation besser, als die Vorschrift des preuß. Entwurfs in Einklang stehe, werde erstere zur Annahme empfohlen.

Von einigen Mitgliedern wurde hierauf die Streichung des Art. 644 befürwortet, weil die in diesem Artikel besprochene Klausel nur höchst selten

vorkomme, der Inhalt dieses Artikels somit ohne praktisches Interesse sei. Da dieser Antrag indeß keine weitere Unterstützung fand, und insbesondere gegen denselben eingewendet ward, die Klausel: „frei von Kriegsmolest" komme allerdings in gewöhnlichen ruhigen Zeiten nur selten vor, sei dagegen noch sehr häufig bei solchen Versicherungsverträgen, die erst nach Ausbruch oder bei drohendem Ausbruch eines Kriegs geschlossen würden, ward derselbe nicht weiter verfolgt.

Ein anderes Mitglied machte in der Erwägung, daß der preuß. Entwurf allerdings insofern zu weit gehe, als nach ihm die Gefahr des Assekuradeurs schon mit jeder Kursänderung aufhören solle, die Bestimmung des Hamburger Plans § 40 aber um deswillen bedenklich erscheine, weil sie nur einen höchst unsicheren Anhaltspunkt biete, indem es nur selten gelingen werde, den Moment festzustellen, in welchem die Reise als geändert anzusehen sei, den Vorschlag, entsprechend dem § 22 der Bremer Assekuranzbedingungen zu bestimmen, daß die Gefahr für den Assekuradeur ende, sobald das Schiff, wenn auch nur zur Untersuchung gewaltsam aufgebracht sei, oder: wenn das Schiff in dem Hafen, in welchen der Schiffer zu gehen gezwungen werde oder sich wegen der Kriegsgefahr zu gehen entschließe, den Anker habe fallen lassen.

Dieser Vorschlag fand indeß mehrfältige Beanstandung; insbesondere ward gegen denselben angeführt: Da die Absicht der Kontrahenten dahin gehe, daß der Assekuradeur von jeder Gefahr frei sein solle, welche, sei es auch nur entfernt, aus der Kriegsgefahr hervorgegangen, und für solche Verträge, in denen der Versicherte minder streng beurtheilt sein wolle, ohnehin noch eine andere Klausel (vgl. Art. 643) vorhanden sei, werde man sich für die strengere Auffassung des preuß. Entwurfs entscheiden müssen, mit dem der Hamburger Plan auch im oben besonders hervorgehobenen Punkte übereinstimme, da er nicht so streng, wie die Versammlung zwischen Aenderung der Reise und Kursveränderung unterschieden habe und unter Aenderung der Reise in § 40 des Hamburger Plans auch nichts anderes als eine Kursveränderung habe verstanden werden sollen. Wolle man der Absicht der Kontrahenten entsprechen, so werde man sich dahin aussprechen müssen, daß die Gefahr für den Assekuradeur erlösche, sobald einer drohenden Kriegsgefahr wegen etwas geschehe, was ohne die Kriegsgefahr nicht geschehen wäre, und wodurch das Risiko des Versicherers ein anderes werde, also sobald eine Kriegsbelästigung auf die Reise einzuwirken beginne. Demzufolge und da es wünschenswerth erscheine, in dem vorliegenden Fall das Gesetz prinzipiell zu fassen, werde beantragt, den Art. 644 dahin zu ändern, daß, wenn die Kontrahenten ausgemacht hätten, es solle die Versicherung für

die Folge erlöschen, wenn eine Kriegsbelästigung eintrete, das Risiko des Assekuradeurs ende, sobald die drohende Kriegsgefahr auf die Reise einzuwirken beginne, hieran aber die einzelnen in Art. 644 erwähnten Beispiele anzureihen und schließlich beizufügen, daß ein solcher Vertrag dann als geschlossen anzusehen sei, wenn sich die Kontrahenten der Klausel: „frei von Kriegsmolest" bedient hätten.

Ein Herr Abgeordneter war der Ansicht, die eben empfohlene Fassung sei zu eng, indem sie unter Anderem den Fall nicht berühren würde, wenn der Kriegsunfall bereits einen Schaden zur Folge gehabt, aber gleichwohl ohne Einfluß auf die Fortsetzung der Reise geblieben sei, z. B. wenn das Schiff von einem verfolgenden Kriegsschiff oder einer Strandbatterie aus durch eine Kugel getroffen worden, aber dennoch ohne Kursveränderung die Reise in der früheren Weise fortsetze. Es wurde deshalb beantragt, beizufügen, daß die Gefahr des Assekuradeurs auch dann ein Ende nehme, wenn in Folge eines Kriegsereignisses ein Schaden entstanden sei.

Hiegegen wurde eingewendet: Daß der Versicherer den Schaden nicht zu ersetzen habe, welcher durch das Kriegsereigniß selbst zugefügt sei, verstehe sich von selbst und ergebe sich aus der Fassung des Eingangs des Art. 644, verglichen mit Art. 643. In dieser Beziehung bedürfe es also einer besonderen Berücksichtigung des erwähnten Falls nicht. Was aber die Befreiung des Assekuradeurs von jeder Haftung betreffe, so sei kein Grund vorhanden, dieselbe auch dann eintreten zu lassen, wenn der Kriegsunfall ohne jede Einwirkung auf die Reise selbst geblieben sei. Denn nur die thatsächliche Schwierigkeit, beziehungsweise Unmöglichkeit festzustellen, ob eine eingetretene reine Seegefahr das Schiff auch dann betroffen haben würde, wenn die Reise nicht durch Einwirkung eines Kriegsereignisses modifizirt worden wäre, rechtfertige die Bestimmung, daß mit Eintritt eines solchen Kriegsereignisses die Haftung des Assekuradeurs ende. Voraussetzung sei also immer Einwirkung auf die Reise; dadurch erst werde das Kriegsereigniß Kriegsmolest. Diese Voraussetzung fehle aber in dem angeführten Falle, ein Kriegsmolest liege nicht vor, der Vorschlag erscheine somit ungerechtfertigt.

Von anderen Mitgliedern wurde noch befürwortet, ausdrücklich auch der Verzögerung des Antritts oder der Fortsetzung der Reise Erwähnung zu thun, da bei Anwendung der Klausel: „frei von Kriegsmolest" die Gefahr für den Assekuradeur auch dann enden müsse, wenn das Schiff durch den Kriegsmolest genöthigt sei, in einem Hafen, sei es der Abgangshafen oder ein Zwischenhafen, zu bleiben, und dieser Fall durch die Worte: „an der Fortsetzung der Reise nicht behindert wird" nicht getroffen sei, indem es sich

nicht um eine Behinderung, sondern nur um eine Verzögerung der Reise handle.

Bei der Abstimmung wurde mit 8 gegen 1 Stimme der Beschluß gefaßt, den Art. 644 dem obengestellten Antrag entsprechend dahin zu fassen, daß, wenn die Kontrahenten ausgemacht hätten, es solle die Versicherung für die Folge erlöschen, wenn eine Kriegsbelästigung eintrete, das Risiko des Assekuradeurs ende, sobald die Kriegsgefahr auf die Reise einzuwirken beginne, hieran aber die im Entwurf erwähnten Beispiele anzureihen und beizufügen, daß ein solcher Vertrag alsdann als geschlossen anzusehen sei, wenn sich die Parteien der Klausel: „frei von Kriegsmolest" bedient hätten. Mit 6 gegen 3 Stimmen wurde sodann entschieden, daß unter den Beispielen der Einwirkung von Kriegsgefahren auf die Reise auch der Verzögerung des Antritts oder der Fortsetzung der Reise Erwähnung zu thun sei. Der Antrag, daß die Haftung des Assekuradeurs erst dann endigen solle, wenn Schaden durch ein Kriegsereigniß entstanden sei, wurde mit 8 gegen 1 Stimme abgelehnt.

Ein Antrag, weiter zu bestimmen, daß ein Vertrag in dem eben angeführten Sinne auch dann als geschlossen anzusehen sei, wenn sich die Kontrahenten der Klausel: „frei von Kriegsgefahr" oder „frei von Kriegsbelästigung" bedient hätten, um auch dem Bedürfnisse derjenigen Seeplätze Genüge zu thun, an welchen die in Art. 644 besprochene Klausel nicht hergebracht sei, ward mit allen Stimmen abgelehnt, weil keineswegs feststehe, daß die Klausel: „frei von Kriegsgefahr" allenthalben dieselbe Bedeutung habe, wie nach den eben gefaßten Beschlüssen die Klausel: „frei von Kriegsmolest" und der Ausdruck: „frei von Kriegsbelästigung" ganz ungebräuchlich sei.

Hiernächst wurde auf

Art. 643

übergegangen, und zunächst die Frage besprochen, welches Prinzip das Richtige sei. Ein Mitglied hielt dafür, das in § 23 der Bremer Assekuranzbedingungen enthaltene Prinzip verdiene den Vorzug, ein anderes war der Ansicht, es komme darauf an, ob der Schade eine mittelbare oder unmittelbare Folge der Kriegsgefahr sei, ein anderer Herr Abgeordneter hielt dafür, das Vorhandensein eines Kausalnexus zwischen der Kriegsgefahr und dem Schaden sei das Entscheidende, indem, wenn feststehe, daß der Schaden eine Folge der Kriegsgefahr sei, gleichviel ob eine mittelbare oder unmittelbare, der Versicherer von jeder Haftung frei sein müsse, während er zum Schadensersatz verpflichtet bleibe, wenn es zweifelhaft erscheine, ob die Kriegsgefahr Ursache des Schadens gewesen oder ob dieser vielleicht auch ohne die Kriegsgefahr eingetreten wäre. Von einem anderen Herrn

Abgeordneten aber ward bemerkt: Eine Fassung des Art. 644, welche die Haftbarkeit des Assekuradeurs lediglich von dem Vorhandensein eines Kausalzusammenhangs abhängig machen würde, müßte voraussichtlich zu Mißverständnissen Anlaß bieten; denn ein Kausalzusammenhang im weiteren Sinne lasse sich, wenn einmal eine Kriegsbelästigung stattgehabt, später aber ein anderer Unfall sich begebe, fast in allen Fällen annehmen, indem z. B. behauptet werden könne, genau derselbe wirkliche Seeunfall, welcher das Schiff betroffen habe, nachdem dasselbe wegen der Kriegsgefahr von seinem Kurs abgewichen sei, würde sich nicht ereignet haben, wenn es keine Deviation hätte vornehmen müssen. Der Kausalzusammenhang, um welchen es sich hier handle, sei nur dann vorhanden, wenn der betreffende Schade durch die Kriegsgefahr als causa proxima und nicht als causa remota veranlaßt worden sei. Man müsse deshalb vor Allem dahin trachten, durch die Fassung des Art. 643 zu verhindern, daß die Ursache des Schadens mit der conditio sine qua non verwechselt werde. Wenn das Schiff wegen Kriegsgefahr von seinem Wege abweichen müsse, und in Folge hievon durch einen Sturm leide, der dasselbe ohne diese Abweichung wahrscheinlich nicht getroffen haben würde, und wenn es durch diesen Sturm auf den Strand gesetzt werde, so könne man füglich sagen, die Strandung würde ohne den Kriegsfall nicht eingetreten sein, aber darum erscheine doch der Sturm und nicht die Kriegsgefahr als die nächste Ursache der Strandung, falle daher dem Assekuradeur zur Last. Mit dieser Auffassung, bei deren Annahme die Frage, welche praktisch die relevante sei, ob nämlich der Assekuradeur von der Haftung für Seeunfälle durch eine wegen Kriegsgefahr vorgenommene Deviation oder eine deshalb eingetretene Verzögerung der Reise frei werde, unzweifelhaft verneinend entschieden sei, stehe auch die Auffassung des Verkehrs in Einklang, indem man im Geschäftsverkehr z. B. nicht daran zweifle, daß der Assekuradeur für den Schaden haftbar sei, wenn das Schiff nach der Nehmung durch einen Kaper in dessen Gewalt in Folge eines Unwetters auf den Strand gerathe u. s. w. Auch biete dieselbe in der Regel keine Schwierigkeiten in der Anwendung, indem nur in einzelnen Fällen, z. B. wenn das Schiff im Schlepptau eines feindlichen Kriegsschiffs, um demselben nachkommen zu können, prangen müsse und dabei Schaden nehme, die Beantwortung der faktischen Frage Anstoß erregen könne, ob der Kriegsunfall oder ein Seeunfall die nächste Ursache des Schadens gewesen. Sei die Kriegsgefahr aber wirklich die nächste Ursache des Schadens, dann komme nichts darauf an, ob derselbe ein mittelbarer oder ein unmittelbarer sei, ob er in einer direkten Beschädigung des versicherten Gegenstands oder in Aufenthaltskosten u. dgl.

bestehe. Demzufolge werde beantragt, für Art. 643 das Prinzip anzunehmen, daß bei einer mit der Klausel: „nur für Seegefahr" geschlossenen Versicherung der Assekuradeur für denjenigen Schaden nicht hafte, welcher zunächst durch die Kriegsgefahr entstanden sei.

Dieser Antrag ward schließlich mit Stimmeneinhelligkeit zum Beschlusse erhoben.

Anlage.

Art. 567

Muß das Schiff, nachdem es die Ladung eingenommen hat, vor Antritt der Reise in dem Abladungshafen oder nach dem Antritt derselben in einem Zwischenhafen oder Nothhafen in Folge eines der im Art. 563 erwähnten Ereignisse liegen bleiben, so werden die Kosten des Aufenthalts, auch wenn die Erfordernisse der großen Haverei nicht vorliegen, und gleichviel, ob demnächst der Vertrag aufgehoben oder vollständig erfüllt wird, über Schiff, Fracht und Ladung nach den Grundsätzen der großen Haverei vertheilt. Zu den Kosten des Aufenthalts werden alle in dem zweiten Absatz Ziff. 4 Art. 606 aufgeführten Kosten gezählt, die des Ein- und Auslaufens jedoch nur dann, wenn wegen des Hindernisses ein Nothhafen angelaufen ist.

Art. 609

Hat der Schiffer Behufs Fortsetzung der Reise jedoch zum Zweck einer nicht zur großen Haverei gehörenden Aufwendung, einen Theil der Ladung verkauft, so muß der Verlust, welchen der Eigenthümer dadurch erleidet, daß er wegen seiner Ersatzansprüche aus Schiff und Fracht gar nicht oder nicht vollständig befriedigt wird, von sämmtlichen Ladungsbetheiligten nach den Grundsätzen der großen Haverei getragen werden.

Ueber die außerdem nach den Grundsätzen der großen Haverei zu vertheilenden Schäden und Kosten bestimmt der Art. 567.

CCCLXXXII. Sitzung.

Hamburg, am 19. August 1859.

In der heutigen, von dem Herrn Präsidenten Dr. Ritter von Raule geleiteten Sitzung wurde in der Diskussion des

Art. 643

fortgefahren und der ferneren Berathung desselben folgende, von dem Herrn Referenten im Hinblick auf die in der vorigen Sitzung gefaßten Beschlüsse entworfene, Fassung zum Grunde gelegt:

„Ist vereinbart, daß der Versicherer nur die Kriegsgefahr nicht „trage, und die Versicherung mit dem Eintritt der Kriegsbelästigung „in Bezug auf alle sonstigen Gefahren nicht erlösche, so erlischt die „Versicherung erst mit dem Ende der versicherten Reise oder dem „Ablauf der vereinbarten Zeit, oder der Kondemnation der versicher„ten Sache. Der Versicherer haftet jedoch nicht für die nur aus „der Kriegsgefahr und nicht zunächst aus einer anderen Gefahr „entspringenden Schäden und Kosten, insbesondere nicht" rc. rc.

Bei Besprechung dieses Vorschlags ergab sich zunächst eine Differenz darüber, ob dieser Formulirung entsprechend ein Satz darüber einzuschalten sei, wann die Versicherung bei Verträgen der in Rede stehenden Art erlösche, oder ob den in der vorigen Sitzung gefaßten Beschlüssen gemäß der Nachsatz lediglich auf eine Bestimmung darüber beschränkt werden solle, welche Gefahren der Assekuradeur nicht zu tragen habe.

Von einigen Seiten wurde die Beibehaltung des in dem vorstehenden Antrag enthaltenen Satzes: „so erlischt die Versicherung — — versicherten Sache" empfohlen und hiefür geltend gemacht: Eine Bestimmung darüber, wann bei einem unter der Klausel: „nur für Seegefahr" abgeschlossenen Versicherungsvertrag die Gefahr für der Versicherer ende, sei hauptsächlich um den Gegensatz zu der Bedeutung der Klausel: „frei von Kriegsmolest" hervorzuheben, sodann wegen der Entscheidung der streitigen Frage nothwendig, welchen Einfluß die Nehmung des versicherten Schiffs durch feindliche Kriegsschiffe, Kaper u. dgl. auf die Beendigung der Gefahr des Versicherers übe. Es sei von der höchsten praktischen Wichtigkeit, auszusprechen, daß

das Risiko des Assekuradeurs nicht schon wegen der blosen Nehmung erlösche, daß aber jedenfalls die Kondemnation als das Ende der Versicherung zu betrachten sei, und der Versicherer nach Eintritt derselben auch nicht mehr für die Seegefahren zu haften habe, selbst wenn das Schiff in der Folge wieder freigegeben werden sollte.

Andere Mitglieder waren der Ansicht, die Frage, welchen Einfluß die Nehmung und die Kondemnation des Schiffs auf die Fortdauer der Gefahr der Versicherers habe, werde später noch besonders in Betracht zu ziehen sein und könne nicht füglich hier nebenbei erledigt werden; insbesondere stehe noch sehr dahin und könne erst nach reiflicher Diskussion entschieden werden, ob das Risiko des Assekuradeurs nicht schon mit der Nehmung erlösche, oder umgekehrt vielleicht auch nicht einmal mit der Kondemnation unter allen Umständen ein Ende finde. Es bedürfe demnach nicht allein eines Zwischensatzes über die Beendigung der Gefahr des Assekuradeurs nicht, sondern es müsse ein solcher Satz vorerst sogar noch für bedenklich erachtet werden; zumal bei Formulirung des im Eingang angeführten Antrags nur auf einige Arten der Erlöschung des Risiko Rücksicht genommen sei und hieraus gefolgert werden könnte, daß in Betreff der nicht erwähnten Erlöschungsarten etwas Anderes als bezüglich der aufgezählten gelten solle. Es empfehle sich deshalb, es lediglich bei der prinzipiellen Darlegung, beziehungsweise exemplifizirenden Aufzählung, der Gefahren zu belassen, welche der Assekuradeur nicht zu tragen habe, wenn er unter der Klausel: „nur für Seegefahr" zeichne. Eventuell würde in der Erwägung, daß es sich vorläufig nur darum handeln könne, zu bestimmen, der Versicherungsvertrag habe bei Anwendung der Klausel: „nur für Seegefahr" keinen besonderen Erlöschungsmoment, der Antrag gestellt: statt des Satzes: „so erlischt die Versicherung — — der versicherten Sache" zu setzen: „so dauert trotz des Eintritts der Kriegsmolest die Versicherung ununterbrochen fort", oder den Art. 643 dahin zu fassen: „Ist vereinbart — — nicht erlösche, so haftet der Versicherer während der Dauer des Versicherungsvertrags nicht für die aus der Kriegsgefahr" ꝛc. ꝛc.

Ein anderes Mitglied schlug aus denselben Erwägungen vor, es zwar bei der im Eingange des Protokolls vorgeschlagenen Fassung zu belassen aber wenigstens vorläufig die Worte: „oder der Kondemnation der versicherten Sache" zu streichen.

Eine andere Differenz betraf den Schlußsatz des im Eingang aufgeführten Antrags. Es wurde nämlich bemerkt: Unverkennbar solle mit den Worten: „nur aus der Kriegsgefahr und nicht zunächst aus einer anderen

Gefahr" ein Gegensatz bezeichnet werden. Diesem Zweck entsprächen indeß die fraglichen Ausdrücke keineswegs, indem der Ausdruck: „nur aus der Kriegsgefahr" auf eine gleichzeitige Konkurrenz mehrerer Gefahren, der Ausdruck: „und nicht zunächst aus einer anderen Gefahr" aber auf die Konkurrenz einer causa proxima mit einer causa remota hindeute. Zudem stimme der Ausdruck: „nur aus der Kriegsgefahr" nicht mit den in der vorigen Sitzung gefaßten Beschlüssen überein, indem es hiernach lediglich darauf ankommen solle, ob die Kriegsgefahr die nächste Ursache des Schadens gewesen sei, und nicht darauf, ob sie allein gewirkt habe, der Assekuradeur also auch dann von der Haftung für den Schaden frei sei, wenn die Kriegsgefahr in Konkurrenz mit einer anderen Gefahr denselben veranlaßt, die erstere aber nicht die nächste Ursache des Unfalls gewesen sei. Es werde deshalb die Streichung des Wörtchens „nur" beantragt. Hiegegen wurde jedoch eingewendet: In der Eingangs proponirten Fassung sei der Fall, in welchem die Kriegsgefahr die einzige Ursache des Schadens sei, dem Fall einer Konkurrenz mehrerer Gefahren entgegengesetzt, und dieserhalb die vorliegende Redaktion ganz zweckentsprechend, weil die Kriegsgefahr dann, wenn sie die alleinige Ursache des Schadens gewesen, wie bei den Worten: „nur aus der Kriegsgefahr" vorausgesetzt sei, gewiß auch als die nächste erscheine, und bei den auf die Konkurrenz mehrerer Gefahren sich beziehenden Worten: „und nicht zunächst aus einer anderen Gefahr" hinreichend angedeutet werde, daß beim Vorhandensein mehrerer Ursachen des Schadens die nächste stets die maßgebende sei.

Bei der Abstimmung wurde der Vorschlag, den Art. 643 wie folgt zu fassen: „Ist vereinbart — — nicht erlösche, so dauert die Versicherung trotz des Eintritts der Kriegsbelästigung fort. Der Versicherer haftet jedoch" ꝛc. ꝛc., mit 7 gegen 2 Stimmen abgelehnt, der Antrag, denselben dahin zu fassen: „Ist vereinbart — — erlösche, so haftet der Versicherer" ꝛc. ꝛc., mit 6 gegen 3 Stimmen, und der Antrag, den Satz: „so erlischt — — versicherten Sache" zu streichen und in dem letzten Satz zu setzen: „so haftet der Versicherer während der Dauer des Versicherungsvertrags" mit 6 gegen 3 Stimmen, endlich der Antrag auf Streichung der Worte: „oder der Kondemnation der versicherten Sache" mit Stimmeneinhelligkeit verworfen. Die Streichung des Wörtchens: „nur" ward mit 6 gegen 3 Stimmen genehmigt und mit dieser Modifikation der Eingangs erwähnte Vorschlag unter dem Vorbehalt angenommen, auf denselben zurückzukommen, wenn in der Folge in Betreff der Kondemnation anders beschlossen würde, als hier vorausgesetzt sei.

Bei Feststellung der einzelnen Arten von Beschädigung oder Verlust, die nach dem Beispiele des preuß. Entwurfs zur Verdeutlichung der eben besprochenen prinzipiellen Bestimmungen anzuführen seien, war man allseitig darüber einverstanden, daß der Konfiskation durch kriegführende Mächte, der Nehmung und Plünderung durch Kriegsschiffe und Kaper Erwähnung zu thun sei. Soviel die Plünderung durch Kriegsschiffe und Kaper betrifft, hielt man eine ausdrückliche Erwähnung derselben um so mehr für nothwendig, als dieselbe an und für sich zum Seeraub zu rechnen wäre, auf der anderen Seite aber dennoch die Plünderung durch Kriegsschiffe und Kaper mit vollem Recht als Kriegsgefahr angesehen werde, da dieselbe, wenn sie auch mit einer Dienstüberschreitung verbunden sei, doch von der feindlichen Macht ausgehe. Ferner wurde, den Bremer Assekuranzbedingungen entsprechend, auch noch der Beschädigung und Vernichtung durch Kriegsschiffe und Kaper Erwähnung zu thun beschlossen.

Zu dem Satze: „und für die Kosten, welche aus der Anhaltung des Schiffs oder —— entstanden sind" ward die Streichung des Wortes: „des Schiffs" beantragt und einhellig genehmigt, da auch ohne gleichzeitige Anhaltung des Schiffs eine Anhaltung der Ladungsgüter vorkommen könne, z. B. wenn sie im Nothhafen zeitweilig gelöscht worden seien. Ferner wurde im Hinblick auf den Vorgang in den Bremer Assekuranzbedingungen nach: „Anhaltung" „und Reklamirung" einzuschalten beschlossen.

Zu dem Satze: „Auch haftet der Versicherer —— veranlaßte Frachtverkürzung" wurde hervorgehoben, daß die entsprechenden Bestimmungen in § 39 des Hamburger Plans vollständiger seien, indem daselbst auch der Verminderung der Güter, der Kosten und Gefahr der Löschung und Lagerung und der Kosten der anderweitigen Weiterbeförderung als fernerer Folgen der Anhaltung Erwähnung geschehen sei und deshalb eine Ergänzung des preuß. Entwurfs durch Anführung dieser Momente beantragt, ein Vorschlag, welchem nach kurzer Erörterung stattzugeben beschlossen wurde, ohne daß es einer Abstimmung bedurfte.

Zum zweiten Absatz des Artikels wurde von mehreren Mitgliedern die Streichung beantragt, da er keinen Rechtssatz enthalte, sondern nur eine Bestimmung zu dem Zwecke einer möglichst schnellen Erledigung der faktischen Frage, ob der an der Ladung entstandene Schaden durch einen Seeunfall oder durch den in Folge der Kriesgefahr erforderlich gewordenen Aufenthalt veranlaßt worden sei, und demnach der Inhalt dieses Artikels nur in den Assekuranzbedingungen eine Stelle finden könne. Diesem Vorschlag wurde mit 6 gegen 3 Stimmen stattzugeben beschlossen.

Sodann wurde mit Stimmeneinhelligkeit genehmigt, zu Art. 643 den Zusatz zu machen, daß anzunehmen sei, die Kontrahenten hätten einen Vertrag des Inhalts, wie er in der prinzipiellen Fassung des Abs. 1 dargelegt worden, schließen wollen, wenn sich dieselben der Klausel: „nur für Seegefahr" bedient hätten.

Ein Mitglied beantragte ferner, hinzuzufügen, daß dasselbe anzunehmen sei, wenn sich die Parteien einer gleichbedeutenden Klausel bedient hätten, oder doch den eben angenommenen Zusatz dahin zu vervollständigen, daß insbesondere anzunehmen sei, die Kontrahenten hätten einen Vertrag der in Rede stehenden Art schließen wollen, wenn sie die Klausel: „nur für Seegefahr" gebraucht hätten, um die Auslegung fern zu halten, als könnten dergleichen Verträge nur mit der eben erwähnten Klausel geschlossen werden. Die Einschaltung der Worte: „oder eine gleichbedeutende" ward jedoch für sehr bedenklich befunden, da die bei Abschluß von Versicherungsverträgen üblichen Klauseln nur sehr selten ihrem Wortlaute nach verstanden werden könnten, und es eben darum höchst zweifelhaft sei, ob und welche andere Klausel mit der vorliegenden gleiche Bedeutung habe, der primär vorgeschlagene Zusatz somit ohne praktischen Nutzen sei und nur Verwirrungen herbeiführen werde. Es wurde deshalb mit 6 gegen 3 Stimmen entschieden, daß in dem vorerwähnten Zusatz dem eventuellen Antrag entsprechend das Wort: „insbesondere" einzuschalten sei.

Hierauf wurde

Art. 645

Abs. 1 und zwar zunächst nur in Betreff der Kaskoversicherungen in Betracht gezogen, und hiezu bemerkt: Die Bestimmung des Abs. 1 gebe im Allgemeinen zu keinem erheblichen Bedenken Anlaß. Der Assekuradeur solle für keinen Schaden haften, wenn das Schiff den Bestimmungshafen erreiche. Schwierigkeiten biete nur die Frage, ob nicht auch unter anderen, als den in Abs. 1 erwähnten Umständen ein während der Reise eingetretener, deren Vollendung hindernder Unfall anzunehmen sei; ferner ob der Satz: „oder auf der Reise in Folge von Haverei reparaturunfähig befunden (kondemnirt) wird" genügend sei, indem in der letzteren Beziehung zu entscheiden bleibe, ob die Haftung des Assekuradeurs, wie im Hamburger Plan, von der absoluten Reparaturunfähigkeit abhängig zu machen sei, welche erst dann vorliege, wenn die Reparatur trotz des Aufwands aller erdenklichen Kosten nicht würde ausgeführt werden können, sei es, weil das Schiff zu große Beschädigungen erlitten habe; sei es, weil es an dem erforderlichen Material fehle und das Schiff zerfallen würde, bis das Material herbeigeschafft werden könnte; oder ob die Reparaturunfähigkeit und folge-

weise die Haftbarkeit des Assekuradeurs schon dann als vorhanden anzusehen sei, wenn das Schiff der Reparatur unwerth erscheine, und unter welchen Voraussetzungen das Letztere anzunehmen sein würde. Diese Fragen könnten indeß unmöglich bei Berathung des Art. 645 ihre Erledigung finden, sondern erst bei Feststellung des im folgenden Abschnitte zur Berathung kommenden Begriffs „Totalverlust". Mit Rücksicht hierauf ward von einer Seite vorgeschlagen, es vorerst bei der Fassung des Abs. 1 zu belassen, und seiner Zeit die Frage, wann ein Schiff im Sinne des Assekuranzrechts als reparaturunfähig anzusehen sei, nach den Bestimmungen zu beurtheilen, welche in der Folge über den Begriff des Totalverlusts aufgestellt würden. In der Erwägung jedoch, daß der Assekuradeur bei den unter der Klausel: „für behaltene Ankunft" abgeschlossenen Versicherungsverträgen nach der Auffassung des Verkehrs in allen Fällen haftbar sei, in denen das Schiff wegen eines Totalverlusts nicht im Bestimmungshafen ankomme, mit Rücksicht hierauf aber Abs. 1 nicht erschöpfend erscheine, namentlich, wenn in der Folge die Befugniß des Versicherten, die versicherte Sache zu abandonniren, in einem weiteren Umfang, als im preuß. Entwurf anerkannt werden sollte, wurde von einer anderen Seite folgender Antrag gestellt:

a. „Wenn die Versicherung mit der Klausel: „„für behaltene Ankunft"" „gezeichnet ist, so haftet der Versicherer auf Kasko nur dann, wenn „das Schiff vor der Ankunft im Bestimmungshafen gänzlich ver„loren geht, oder wenn es für reparaturunfähig erklärt wird oder „abandonnirt werden kann",

unter dem Vorbehalt, später zu bestimmen, was im assekuranzrechtlichen Sinne unter Reparaturunfähigkeit zu verstehen sei, und auf Art. 645 Abs. 1 zurückzukommen, sobald die Bestimmungen über den Abandon erledigt sein würden.

Auf die Bemerkung eines Herrn Abgeordneten, daß es genügen würde, zu bestimmen, der Assekuradeur habe zu haften, wenn das Schiff wegen eines demselben zur Last fallenden Seeunfalls nicht im Bestimmungshafen ankomme, zumal die in Rede stehende Klausel meist nur bei der Versicherung der Provision, des imaginären Gewinns 2c. 2c., aber nur selten bei Kaskoversicherungen vorkomme, und bei ersteren wirklich nur die Ankunft oder Nichtankunft des Schiffs oder der betreffenden Güter im Bestimmungshafen als das entscheidende Moment erscheine, ward entgegnet: Eine solche Vorschrift würde keineswegs allgemein für zutreffend erachtet werden können. Es unterliege zwar keinem Zweifel, daß der Assekuradeur von jeder Haftung frei sei, wenn das Schiff im Bestimmungshafen ankomme, wobei man selbstverständlich nur an eine Ankunft für Rechnung des Rheders zu denken

habe, und nicht auch an eine Ankunft des Schiffs als gute Prise. Aber umgekehrt sei es nicht statthaft, zu schließen, wie voraussichtlich aus der eben anempfohlenen Bestimmung geschlossen werden würde, daß der Assekuradeur in allen denjenigen Fällen zu haften habe, in denen das Schiff nicht im Bestimmungshafen ankomme, selbst wenn man, um jeden Gedanken an ein willkührliches Wegbleiben vom Bestimmungshafen fern zu halten, beifügen wollte, daß es darauf ankomme, ob das Schiff durch einen dem Assekuradeur zur Last fallenden Seeunfall an der Erreichung des Bestimmungshafens verhindert worden sei. Denn es genüge z. B. nicht, daß das Schiff in Folge schweren Unwetters zeitweilig seeunfähig geworden, und deshalb die Fahrt in den Bestimmungshafen nicht fortsetzen konnte, sondern es frage sich auch noch, ob nicht der Assekuradeur und unter welchen Voraussetzungen die Vornahme der Reparatur verlangen könne.

Die bisher erwähnten Erörterungen gaben auch zu einer Besprechung darüber Anlaß, in wie fern sich eine Versicherung unter der Klausel: „für behaltene Ankunft“ von den unter der Klausel: „gegen Totalverlust“ geschlossenen Versicherungen unterscheide, da es dem Obigen zufolge bei beiden auf den Totalverlust ankommen solle. Hiebei wurde von einer Seite hervorgehoben: Der Unterschied zwischen beiden Arten von Versicherung liege hauptsächlich darin, daß die Versicherung „für behaltene Ankunft“ im Allgemeinen für den Versicherten günstiger sei, als eine Versicherung „gegen Totalverlust.“ Bei der Versicherung auf Güter hafte der Assekuradeur nämlich aus Verträgen der ersterwähnten Art z. B. auch dann, wenn die Güter wegen stattgehabter Beschädigung im Nothhafen verkauft werden mußten oder in Folge von Baratterie des Schiffers verkauft würden, und deshalb nicht in den Bestimmungshafen kämen; bei Verträgen der zweiten Art dagegen nur dann, wenn die Güter in Folge eines einen Totalverlust begründenden Ereignisses gänzlich verloren gingen. Der Versicherer auf Kasko hafte ferner bei einer Versicherung „für behaltene Ankunft“ auch dann, wenn das Schiff wegen Reparaturunfähigkeit nicht in den Bestimmungshafen gelangen könne, gleichviel ob dasselbe oder die vorhandenen Trümmer viel oder wenig Werth hätten; bei einer Versicherung „gegen Totalverlust“, wenigstens nach Art. 647 des preuß. Entwurfs, aber erst dann, wenn die Trümmer des Schiffs nicht mehr als zwei Prozent werth seien. Wegen dieses Unterschiedes seien die Versicherungen auf Kasko unter der Klausel: „für behaltene Ankunft“ auch keineswegs so unpraktisch, wie oben behauptet worden sei.

Schließlich ward der Antrag unter a unter den bei seiner Motivirung berührten Vorbehalten angenommen, ohne daß es einer Abstimmung bedurfte.

In Betreff der Fracht wurde hervorgehoben: Die Versicherung der Fracht „auf behaltene Ankunft" werde im Verkehr dahin verstanden, daß die Frage, ob der Assekuradeur für den Frachtverlust einzustehen habe, von der Ankunft des Schiffs abhängen solle. Treffe das Schiff in dem Bestimmungshafen ein, so sei der Assekuradeur nach der herrschenden Ansicht von aller Haftung frei, wenn die Fracht auch auf andere Weise, z. B. wegen Verlusts der Güter ganz verloren gegangen sein sollte. Komme das Schiff aber nicht im Bestimmungshafen an, so sei der Assekuradeur zum Ersatz der Fracht verpflichtet, wenn gleich selbstverständlich nur insoweit sie wirklich verloren und nicht etwa Distanzfracht zu bezahlen sei. Hieraus ergebe sich aber, daß die Versicherung der Fracht nichts Anderes sei als die Versicherung eines besonderen Interesse am Schiff „für dessen behaltene Ankunft", und daß die Klausel bezüglich der Fracht eigentlich lauten müßte: Versicherung der Fracht „für behaltene Ankunft des Schiffs". Es handle sich demnach hier nur um Anwendung der Grundsätze über die Kaskoversicherungen unter der Klausel „für behaltene Ankunft", und sei ein Bedürfniß für Aufnahme besonderer Vorschriften ebensowenig vorhanden als bei der Versicherung einer von Ankunft des Schiffs abhängigen Provision u. dgl. Demgemäß werde beantragt, von Aufnahme einer besonderen Bestimmung über die Frachtversicherungen Umgang zu nehmen.

Von anderen Seiten ward jedoch die Aufnahme einer solchen Bestimmung hauptsächlich um deswillen für nothwendig erachtet, weil es zweifelhaft erscheinen könne, ob die Verbindlichkeit des Assekuradeurs zum Ersatz der Fracht von der Ankunft des Schiffs oder der Ladung abhängen solle und es von großem Interesse sei, daß das Gesetz hierüber Gewißheit biete.

Schließlich ward indeß mit 6 gegen 3 Stimmen entschieden, daß Betreffs der Frachtversicherung unter der Klausel „für behaltene Ankunft" keine Bestimmung aufzunehmen sei.

Zum zweiten Absatz des Art. 645 ward, zum Theil aus den für Streichung der Bestimmung über die Frachtversicherung angeführten Gründen, gleichfalls die Streichung beantragt, und weiter noch angeführt: Eine Versicherung von Gütern unter der Klausel „für behaltene Ankunft" decke den Versicherten nur höchst unvollständig, da der Assekuradeur mit der Ankunft der Güter von aller Haftung frei sei, die Güter aber oft in einem Zustande völliger Werthlosigkeit ankämen. Die Versicherungen dieser Art seien demnach nicht von erheblichem praktischem Interesse, so daß kein Bedürfniß für eine besondere Beachtung derselben im Gesetze vorhanden zu sein scheine, zumal in den Fällen einer Versicherung von imaginärem Gewinn unter der Klausel „für behaltene Ankunft der Güter", in denen die

fragliche Klausel noch am häufigsten vorkomme, die Bestimmungen über die Klausel „gegen Totalverlust" und über den Begriff des Totalverlusts vollkommen ausreichen würden.

Gegen den Streichungsantrag ward jedoch eingewendet: Die Klausel: „für behaltene Ankunft" könne, wenn sie im Gesetze überhaupt berücksichtigt werden solle, um so weniger bezüglich der Ladung unbeachtet bleiben, als sie gerade bei Versicherungen auf Güter häufiger als sonst vorkomme. Es liege auch darin, daß die unter dieser Klausel abgeschlossenen Versicherungen den Versicherten nicht vollständig deckten, kein Grund gegen deren Beachtung im Gesetze, zumal der geringeren Sicherheit auch eine geringere Höhe der zu zahlenden Prämie entspreche. Endlich gewähre, wie bereits oben gezeigt, die Klausel: „für behaltene Ankunft" in einigen Beziehungen eine größere Sicherheit als die „gegen Totalverlust".

Im Uebrigen ward bemerkt, daß der Ausdruck: „Seeschäden" zu eng sei; da nicht allein dann, wenn die Nichtankunft durch eigentliche Seeschäden veranlaßt sei, die Haftbarkeit des Assekuradeurs eintreten müsse, sondern in allen Fällen, in denen die Güter wegen eines dem Assekuradeur zur Last fallenden Unfalls nicht am Bestimmungsorte ankämen, also z. B. auch im Fall der Baratterie, wenn der Schiffer die Güter unterwegs unbefugter Weise verkauft habe u. s. w. Es ward deshalb beantragt, auszusprechen, daß der Versicherer auf Güter unter der erwähnten Klausel nur dann hafte, wenn die Güter wegen eines Unfalls, der dem Assekuradeur nach Maßgabe des Versicherungsvertrags an und für sich zur Last falle, nicht an den Bestimmungshafen gelangten, und beigefügt, daß diese Bestimmung sachlich mit der Bestimmung des Abs. 1 über Kaskoversicherungen in Einklang stehe.

Dieser Vorschlag ward, nachdem die Streichung des Abs. 2 mit 7 gegen 2 Stimmen abgelehnt worden war, mit Stimmeneinhelligkeit zum Beschlusse erhoben.

Abs. 3 des Art. 645 ward ohne Beanstandung genehmigt und in der Erwägung, daß die Schiffe nicht in allen Häfen den Anker fallen ließen, sondern in manchen Häfen auf andere Weise befestiget würden, der Zusatz angenommen, daß die Gefahr auch dann ende, wenn das Schiff im Bestimmungshafen befestigt sei.

Hierauf wurde noch die Frage angeregt, ob der Versicherer auf Kasko oder Güter unter der Klausel: „für behaltene Ankunft" die Beiträge des versicherten Gegenstands zur großen Haverei und den Rettungsaufwand zu ersetzen schuldig sei. Hiebei ward darauf verwiesen, daß die Frage im

Hamburger Plan im Allgemeinen verneint und nur ausnahmsweise bezüglich der Reklamirungskosten bejaht sei, und weiter bemerkt: Die Bestimmungen des Hamburger Plans seien nicht konsequent, da nicht abzusehen sei, weshalb von den Reklamirungskosten etwas anderes als von dem anderweitigen Rettungsaufwand gelten sollte. Die vorliegende Frage müsse entweder allgemein bejaht oder allgemein verneint werden. Bei näherer Betrachtung scheine man sich für die zweite Alternative entscheiden zu müssen, und zwar deshalb, weil es dem bisherigen Gebrauche zuwider sei, den Versicherer für die große Haverei und den Rettungsaufwand verantwortlich zu machen, und eine entgegenstehende Auffassung auch mit der Absicht der Kontrahenten in Widerspruch stehe, welche letztere offenbar dahin gehe, daß der Assekuradeur nur dann haften wolle, wenn die versicherte Sache im Bestimmungshafen nicht ankomme, dagegen von jeder Haftung frei sein solle, wenn sie den Bestimmungshafen erreiche, gleichviel mit welchen Mitteln dieses Resultat erreicht sei. Eine andere als die hier vertretene Auffassung könne man auch nicht durch die Erwägung rechtfertigen, daß durch die in großer Haverei gebrachten Opfer oder den Rettungsaufwand der Totalverlust abgewendet werde; Letzteres lasse sich nicht allgemein behaupten, indem sehr dahin stehe, ob, wenn die Opfer nicht gebracht worden wären, wirklich ein Totalverlust eingetreten, oder ob die versicherte Sache nicht vielmehr doch angekommen sein würde, wenn auch mit einer größeren Beschädigung, und der Assekuradeur nicht dabei interessirt sei, ob die Sache mehr oder weniger beschädigt ankomme. Selbst nicht einmal bezüglich der Reklamekosten könne man behaupten, daß sie dem Assekuradeur immer zu Gute kämen, da der Totalverlust, wenigstens nach der im Norden Deutschlands geltenden Auffassung, nicht schon mit der Nehmung, sondern erst mit der Kondemnation vorhanden sei, und nicht jeder Nehmung die Kondemnation nachfolge. Zudem liege in der Verneinung der vorliegenden Frage bezüglich der Reklamekosten keine praktisch erhebliche Beschwerde des Versicherten, weil, wie die Erfahrung lehre, der Versicherte diese in der Regel nicht aufwende, ohne den Versicherer gehört und von ihm die Zusicherung ihres Ersatzes erhalten zu haben, Etwas wozu der Letztere sich in der Regel verstehe, um die Gefahr eines Totalverlustes abzuwenden.

Mit Rücksicht hierauf wurde schließlich mit 8 gegen 1 Stimme beschlossen, auszusprechen, daß der Versicherer bei Anwendung der Klausel: „für behaltene Ankunft" weder die Beiträge zur großen Haverei noch den Rettungsaufwand zu bezahlen schuldig sei.

CCCLXXXIII. Sitzung.

Hamburg, am 20. August 1859.

In der heutigen, von dem Herrn Präsidenten Dr. Ritter von Raule geleiteten Sitzung wurde die Redaktion der in den Sitzungen vom 8. bis 17. August d. J. gefaßten Beschlüsse festgestellt. Sodann wurden die Protokolle der CCCLXXVI. Sitzung vom 8. August und der CCCLXXVII. Sitzung vom 10. August 1859 verlesen und genehmigt.

CCCLXXXIV. Sitzung.

Hamburg, am 22. August 1859.

In der heutigen, von dem Herrn Präsidenten Dr. Ritter von Raule geleiteten Sitzung wurde zu

Art. 646

des preuß. Entwurfs übergegangen und von Seiten des Herrn Referenten der Antrag gestellt, statt desselben lediglich die Bestimmung aufzunehmen, daß in Bezug auf eine vertragsmäßig festgesetzte Franchise von gewissen Prozenten dasselbe gelten solle, was in Art. 642 über die gesetzliche Franchise von drei Prozent bestimmt worden sei. Diesem Vorschlage trat die Versammlung nach kurzer Berathung mit Stimmeneinhelligkeit bei, gab indeß der Redaktionskommission anheim zu erwägen, ob die eben angenommene Vorschrift ihre Stelle nicht besser neben Art. 642 finde. Zu

Art. 647

ward hervorgehoben: Man pflege zwei Arten von Totalverlust zu unterscheiden, den absoluten und den konstruktiven. Der erstere liege vor, wenn die versicherte Sache dem Versicherten gänzlich verloren gegangen, der letztere,

wenn der gänzliche Verlust der Sache, obschon nicht gewiß, doch wahrscheinlich geworden oder ein so erheblicher Schaden eingetreten sei, daß er dem gänzlichen Verlust sich nähere. Ueber die Erfordernisse jedoch sowohl des absoluten als des konstruktiven Totalverlustes seien die Ansichten verschieden. Ein absoluter Totalverlust werde mitunter nur angenommen, wenn für den Versicherten nichts gerettet, mitunter schon dann, wenn die Sache in ihrer ursprünglichen Beschaffenheit zerstört sei, gleichviel, ob die Ueberbleibsel noch einen größeren oder geringeren Werth hätten. Der konstruktive Totalverlust dagegen werde mitunter auf den Fall der Verschollenheit des Schiffs beschränkt. Es gehöre zu den Eigenthümlichkeiten der ständigen Assekuranzbedingungen von Hamburg und Bremen, daß dem Begriff des Totalverlustes die engsten Grenzen gezogen seien. So lange für den Versicherten noch etwas gerettet sei, werde kein absoluter Totalverlust anerkannt und der konstruktive fast gänzlich verworfen; der letztere werde in den Bremer Bedingungen selbst im Fall der Verschollenheit des Schiffes nur beschränkt anerkannt. Die im Art. 647 enthaltene, dem § 42 des Hamburger Planes entsprechende Definition der Klausel: „nur gegen Totalverlust" stehe nun mit den Bestimmungen des Hamburger Planes über den Begriff des Totalverlustes in engster Verbindung und es werde deshalb die Berathung des Artikels ausgesetzt bleiben müssen, bis feststehe, ob jene Bestimmungen angenommen oder welche andere an ihre Stelle treten würden.

Ein Mitglied hielt dafür, es werde nicht zu umgehen sein, daß man im Gesetze einen konstruktiven Totalverlust anerkenne, und scheine es demzufolge auch nicht unangemessen, schon jetzt auf die Frage einzugehen, wie weit ein solcher zu statuiren sei. Demzufolge wurde von diesem Mitglied folgende Fassung für Art. 647 beantragt:

„Wenn die Polize mit der Klausel „ „gegen Totalverlust" " gezeichnet ist, haftet der Versicherer weder für die in Art. 642 Abs. 4 „aufgeführten Beiträge, Opfer und Kosten, noch für die besondere „Haverei, es sei denn, daß die letztere eine solche Höhe erreicht, daß „sie als Totalverlust zu beurtheilen ist.

„Ist nichts Anderes verabredet, so wird die besondere Haverei, „wenn sie 75 Prozent übersteigt, als Totalschaden beurtheilt."

Schließlich wurde jedoch dem Antrag auf Vertagung der Berathung des Art. 647 mit Stimmeneinhelligkeit stattzugeben beschlossen.

Bei Berathung des

Art. 648

ward genehmigt, vorläufig in der Diskussion die Klausel: „frei vom Bruch

außer im Strandungsfall" unbeachtet zu lassen und auf dieselbe erst nach Feststellung der Klausel: „frei von Beschädigung außer im Strandungsfall" zurückzukommen. Sodann wurde dem Vorschlage eines Herrn Abgeordneten entsprechend der Beschluß gefaßt, zuerst zu berathen und festzustellen, welche Bedeutung die Klausel: „frei von Beschädigung" habe und erst hiernach darüber zu verhandeln, welche Wirkungen das Hinzutreten der Worte: „außer im Strandungsfall" übe.

Hiebei wurde auf stattgehabte Anregung anerkannt, daß der Assekuradeur durch die Klausel: „frei von Beschädigung" selbstverständlich eben so wie durch die Klausel: „frei von Beschädigung außer im Strandungsfall" von der Verbindlichkeit nicht frei werde, für den Totalverlust des versicherten Gegenstands einzustehen und daß es demnach bei Bestimmung der erstwähnten Klausel hauptsächlich auf eine richtige Begrenzung des Totalverlusts und der Beschädigung ankomme. Es wurde hiezu weiter bemerkt: Aus dem eben Angeführten ergebe sich, daß die Feststellung des Begriffs „Totalverlust" auch für die endgültige Erledigung der vorliegenden Klausel maßgebend sei. Je nachdem man einen konstruktiven Totalverlust anerkennen oder nicht anerkennen werde, werde diese Klausel eine andere Bedeutung erhalten. Erkenne man einen konstruktiven Totalverlust an, so trete die Haftbarkeit des Assekuradeurs ungeachtet der Anwendung der Klausel: „frei von Beschädigung" schon dann ein, wenn der versicherte Gegenstand durch eigentliche Beschädigungen soviel an seinem Werthe verloren habe, als vom Gesetze erfordert werde, um den Totalverlust zu begründen. Lasse das Gesetz den konstruktiven Totalverlust nicht zu, so werde der Assekuradeur für die Folgen bloser Beschädigungen niemals einzustehen haben, selbst wenn der versicherte Gegenstand dadurch 99 Prozent seines Werths verlieren sollte. Unter diesen Umständen erübrige nichts, als die Bestimmung des preuß. Entwurfs, daß der Assekuradeur, der unter der Klausel „frei von Beschädigung" gezeichnet habe, für Totalverlust hafte, vorläufig anzunehmen, und auch für diesen Artikel die definitive Bestimmung des Begriffs Totalverlust insbesondere mit Rücksicht auf diejenigen Fälle vorzubehalten, in denen der Totalverlust in einer erheblichen Beschädigung des versicherten Gegenstands seinen Grund habe.

Von anderer Seite wurde bemerkt: Der Begriff des Totalverlustes sei für das Verständniß der Klausel von keiner Bedeutung. Habe der Versicherer die Haftung für Beschädigung abgelehnt, so ersetze er jeden sich nicht in einer Beschädigung gründenden Schaden ebenso, als wenn die Klausel nicht gebraucht sei; dagegen bleibe er frei von der Haftung für jede Beschädigung und jeden Verlust, der Folge einer Beschädigung sei. So habe er

z. B., wenn bei einer Salpeterladung sich ein Theil des Salpeters durch eingedrungenes Seewasser auflöse, für die Verminderung nicht aufzukommen. Dagegen müsse er Ersatz leisten, wenn der Verlust oder die Verminderung mit einer Beschädigung in keiner Verbindung stehe, wenn also z. B. ein Theil der Ladung sich in einem Leichterfahrzeuge befinde und mit diesem von den Wellen verschlungen werde. Einige von den Herren Abgeordneten waren aber der Meinung, daß auch die Verminderungen der zuletzt erwähnten Art zu der Beschädigung im Sinne des Art. 648 Abs. 1 zu rechnen seien, indem sie davon ausgingen, daß lediglich diese Auffassung mit der Absicht der Kontrahenten in Einklang stehen würde, weil nach derselben der Versicherer namentlich bei Versicherungen, die frei von einer gewissen Zahl von Prozenten Beschädigung gezeichnet seien, so lange, als der Schaden nicht mehr als diese Prozente betrage, von allen Ansprüchen frei bleiben solle, gleichviel wie dieser Schaden entstanden sein möge, so daß der Ausdruck: „Beschädigung" hier eigentlich identisch mit „Schaden" sei.

Von anderen Mitgliedern wurde dagegen behauptet, daß Verminderungen der zuletzt besprochenen Art um so weniger als Beschädigungen sich betrachten ließen, als sie die Natur des Totalverlustes hätten und gleichsam als partieller Totalverlust bezeichnet werden könnten. Im Norden Deutschlands hätten auch die Assekuradeure dergleichen partielle Totalverluste bisher unweigerlich trotz der fraglichen Klauseln vergütet und im holländischen Rechte sei ihre desfallsige Verpflichtung ausdrücklich ausgesprochen.

Mit Rücksicht auf die bisherigen Ausführungen wurde von einem Mitglied anheimgegeben, folgende Bestimmung anzunehmen:

„Wenn die Polize mit der Klausel: „„frei von Beschädigung"" gezeichnet ist, so haftet der Versicherer nicht für Beschädigungen und die aus der Beschädigung hervorgehende Verminderung des versicherten Objekts. Er haftet für Totalverlust und anderweitige Verminderungen des versicherten Gegenstands".

Bei der Abstimmung wurde der zuletzt aufgeführte Antrag mit allen Stimmen zum Beschlusse erhoben, mit 6 gegen 3 Stimmen aber der Beschluß gefaßt, die nähere Bestimmung darüber, was hier unter Totalverlust zu verstehen sei, bis zum folgenden Abschnitt vorzubehalten.

Hieran reihte sich die Diskussion der im dritten Absatz des Art. 648 berührten Frage, ob der Assekuradeur bei einer Versicherung unter der Klausel: „frei von Beschädigung" die Beiträge des versicherten Gegenstands zur großen Haverei und den Rettungsaufwand zu ersetzen habe.

Einige von den Herren Abgeordneten schlugen vor, diese Frage, so weit sie die Beiträge zur großen Haverei betrifft, zu verneinen, indem sie hervorhoben: Man würde den Assekuradeur nur dann zu deren Ersatz verpflichten können, wenn die Beiträge zur großen Haverei immer wegen eines den Totalverlust abwendenden Opfers geleistet werden müßten; dies sei aber keineswegs der Fall, denn es stehe nicht fest, daß in allen Fällen der großen Haverei ein Totalverlust eingetreten wäre, wenn man der Sache ihren Lauf gelassen und das betreffende Opfer nicht gebracht hätte. Von anderen Mitgliedern wurde dagegen der Antrag gestellt, auszusprechen, daß der Assekuradeur auch bei den vorliegenden Versicherungsverträgen die Beiträge des versicherten Gegenstands zur großen Haverei zu ersetzen habe, da dies der unbezweifelten Uebung des Verkehrs entspreche und auch der Sache ganz angemessen sei, indem man in Fällen der großen Haverei davon ausgehen müsse, daß ein Totalverlust eingetreten sein würde, wenn nicht die entsprechenden Opfer gebracht wären.

Ein Mitglied beantragte, beizufügen, daß der Assekuradeur auch diejenigen Beiträge zu ersetzen habe, welche in Gemäßheit der in der Anlage zum 381. Protokolle abgedruckten Art. 567 und 609 von dem versicherten Gegenstand geleistet werden müßten. Gegen diesen Antrag wurde zwar derselbe Einwand erhoben, wie gegen die eben besprochene Bestimmung des Abs. 3 über die Beiträge zur wahren großen Haverei; es wurde aber von anderer Seite eingewendet, für den vorliegenden Antrag spreche nicht allein der Umstand, daß die fraglichen Beiträge auch in allen übrigen Beziehungen wie Beiträge zur wahren großen Haverei behandelt worden seien, sondern auch die Erwägung, daß der versicherte Gegenstand in so weit, als sein Werth durch die betreffenden Beiträge erschöpft sei, als untergegangen betrachtet werden müsse, in so weit also ein partieller Totalverlust vorliege.

Anlangend den Rettungsaufwand, und insbesondere die bei Feststellung des vierten Absatzes von Art. 642 aufgezählten Verwendungen, als: die zur Rettung sowie zur Abwendung größerer Nachtheile gebrachten Opfer (namentlich diejenigen Opfer bei in Ballast fahrenden Schiffen, welche, wenn sie bei einem mit Ladung fahrenden Schiffe hätten gebracht werden müssen, eine große Haverei begründen würden) und die zu demselben Zweck nothwendig oder zweckmäßig aufgewendeten Kosten, so war man allseitig darüber einverstanden, daß diese Auslagen dem Assekuradeur, der „frei von Beschädigung" gezeichnet habe, in so fern nicht zur Last fallen könnten, als sie nicht zur Abwendung eines ihn treffenden Verlustes, sondern nur zur

Abwendung eines größeren Schadens oder zur Erhaltung des versicherten Gegenstandes wie z. B. zur Bearbeitung leicht verderblicher Waaren, von Getreide u. dgl. dienen sollten. Es wurde deshalb beantragt, auszusprechen, daß der Assekuradeur auch die eben aufgeführten Kosten zu ersetzen schuldig sei, soweit sie zur Abwendung eines ihn treffenden Verlustes verausgabt worden.

Bei der Abstimmung wurde mit 8 gegen 1 Stimme entschieden, daß der Assekuradeur, auch wenn er mit der Klausel „frei von Beschädigung" gezeichnet habe, die Beiträge des versicherten Gegenstands zur großen Haverei zu ersetzen habe, mit 6 gegen 3 Stimmen ward beschlossen, daß dasselbe von den in den oben erwähnten Art. 567 und 609 aufgeführten Beiträgen gelte, und schließlich mit Stimmeneinhelligkeit der Beschluß gefaßt, daß der Versicherer auch die in der nunmehrigen Fassung des Art. 642 Abs. 4 aufgezählten Kosten zu ersetzen schuldig sei, soweit sie zur Abwehr eines ihn treffenden Verlustes aufgewendet worden.

Hierauf wurde zur Diskussion der Klausel: „frei von Beschädigung außer im Strandungsfall" als des eigentlichen Gegenstands des Art. 648 übergegangen und hiebei zunächst die Frage in Betracht gezogen, für welche Beschädigungen der Assekuradeur, der sich dieser Klausel bedient habe, beim Eintritt einer Strandung haften solle. Von Seiten des Herrn Referenten wurde hiezu erläuternd bemerkt: Vor Allem sei in Betracht zu ziehen, daß die bekanntlich bei der Versicherung verderblicher Güter gebräuchliche Klausel: „frei von Beschädigung außer im Strandungsfall" im Laufe der Zeit ihre Bedeutung zum Theil geändert habe. Während sie nämlich früher den Assekuradeur, auch wenn keine Strandung erfolgte, von der Haftung für nachweislich aus bestimmten Seeunfällen, z. B. Plünderung, Feuer entstandenen Beschädigungen nicht befreit habe, werde ihr jetzt an manchen Orten die Bedeutung beigelegt, daß sie den Assekuradeur bis zum Eintritt einer Strandung im Allgemeinen von der Haftung für alle Arten von Beschädigung befreie. Bezüglich der Frage aber, für welche Beschädigungen der Versicherer im Strandungsfalle hafte, ständen sich nunmehr drei verschiedene Systeme einander gegenüber. Nach dem einen System, welches in England Geltung habe, werde die Sache, sobald eine Strandung eingetreten sei, so angesehen, als wenn die Klausel gar nicht geschrieben und die Versicherung ohne jede Beschränkung geschlossen wäre. Der Versicherer habe nach diesem System beim Eintritt einer Strandung für alle Beschädigungen des versicherten Gegenstands zu haften, ohne Rücksicht darauf, ob sie eine Folge der Strandung oder nachweisbar unabhängig von derselben, sei es früher, sei es später, entstanden seien. Dieses System stehe

mit einer streng wörtlichen Auslegung der Klausel im Einklang. Ein zweites System, welches die Natur der Sache mehr berücksichtige und im preuß. Entwurf Anerkennung gefunden habe, bestehe darin, daß der Assekuradeur für eine Beschädigung im Fall der Strandung nur dann zu haften habe, wenn die erstere eine Folge der letzteren, also ein Kausalzusammenhang zwischen beiden nachgewiesen sei. Nach einem dritten System endlich, welches im Hamburger Plan und den Bremer Assekuranzbedingungen adoptirt sei, genüge es, daß ein Kausalverband möglich sei, d. i. daß sich die Beschädigung aus der Strandung erklären lasse. Es werde demnach zunächst zu entscheiden sein, welchem dieser Systeme der Vorzug gebühre.

Ein Mitglied befürwortete hierauf die Annahme des zuerst genannten in England geltenden Prinzips, da es der Intention der Parteien gemäß sei, daß in einem Strandungsfall nicht erst untersucht werde, ob eine vorhandene Beschädigung mit der Strandung in Kausalzusammenhang stehe, und selbst eine Untersuchung darüber, ob die Strandung auf die Entstehung der fraglichen Beschädigung Einfluß üben konnte, oder wahrscheinlich oder nothwendig geübt habe, zu unpraktischen Weitläufigkeiten führen würde.

Von einem anderen Mitgliede wurde hiegegen angeführt: Man müsse hauptsächlich zwei Arten von Beschädigung unterscheiden, nämlich einmal diejenigen, welche ihrer Natur nach aus der Strandung entstanden sein könnten, von denen aber nicht gewiß sei, ob sie wirklich aus derselben herrührten oder schon vor oder erst nach ihr und unabhängig von derselben entstanden seien, und sodann diejenigen, von denen ihrer Beschaffenheit wegen feststehe, daß sie aus der Strandung nicht entstanden sein könnten, wie z. B. wenn, wie dies in einem Fall vorgekommen, die Korken aus einer Anzahl Flaschen durch Würmer ausgefressen worden seien, die sich in einem mit demselben Schiff verladenen Quantum getrockneter Fische gebildet hätten, und wenn dadurch die in den Flaschen enthaltene Flüssigkeit ausgeronnen sei. Das Prinzip des englischen Rechts könne vielleicht auf die Beschädigungen der ersterwähnten Art Anwendung finden, aber nimmermehr auf die der zuletzt genannten Art; denn wenn man überhaupt, nachdem sich einmal der Sinn der Klausel, wie oben angegeben, geändert habe, davon ausgehen müsse, daß der Assekuradeur durch die fragliche Klausel von der Haftung für solche Beschädigungen frei werde, so lasse sich nicht absehen, weshalb er hiefür durch die Dazwischenkunft einer Strandung wieder haftbar sollte werden können, obschon letztere unmöglich einen Einfluß darauf gehabt habe.

Mit Rücksicht auf diese Ausführungen wurde von einer Seite vorgeschlagen, zu bestimmen, daß der Assekuradeur im Fall der Strandung für jede Beschädigung hafte, es sei denn, daß die Beschädigung aus einer Strandung gar nicht entstanden sein könne.

Andere von den Herren Abgeordneten hielten indeß dafür, daß selbst diese Bestimmung zu weit gehen würde, indem der Versicherer hiernach sogar dann für eine Beschädigung würde haften müssen, wenn nachgewiesen werden könne, daß sie unabhängig von der Strandung vor oder nach derselben entstanden sei, wie z. B. wenn die Ladung nach der Strandung im Nothhafen gelöscht, untersucht, für völlig unversehrt befunden, aber in Folge eines neuen Seeunfalls bei Fortsetzung der Reise von Seewasser beschädigt worden sei. Es fehle an genügenden Gründen dafür, solche Gegenbeweisführungen zu beanstanden und weiter als zur Aufstellung einer Präsumtion zu Gunsten des Versicherten zu gehen; insbesondere liege kein erheblicher Grund hiefür in der Befürchtung, daß es in jedem Fall möglich sein würde, einen Prozeß und weitläufige Beweisverhandlungen herbeizuführen, denn dergleichen Beweisführungen seien zu schwierig und böten zu wenig Aussicht auf Erfolg, als daß sie leicht unternommen würden, ohne daß der Beweisführer sich zureichender Beweisbehelfe versichert habe. Dies treffe selbst in denjenigen Fällen zu, in denen die Güter unzweifelhaft schon vor der Strandung beschädigt gewesen, und nur nicht feststehe, wie viele Prozente der frühere Schaden betragen habe, denn nur dann, wenn der Gegenbeweis auch über die Höhe des früher entstandenen Schadens einen sichern Anhaltspunkt biete, würde derselbe Berücksichtigung finden. Von dieser Seite wurde deshalb beantragt, es im Wesentlichen beim preuß. Entwurfe unter Hinzufügung einer entsprechenden Präsumtion zu belassen, und zu diesem Behufe folgende Bestimmung anzunehmen:

„Der Assekuradeur haftet im Fall einer Strandung nur für solche „Beschädigungen, welche in Folge der Strandung entstanden sind. „Es gilt bis zum Nachweis des Gegentheils die Vermuthung, daß „die Beschädigung aus der Strandung entstanden ist".

Da dieser Vorschlag Beanstandung fand, weil hienach die fragliche Vermuthung eintreten würde, auch ohne daß der Versicherte bei der Klagestellung darzulegen brauchte, daß die Beschädigung aus der Strandung entstanden sein könne, ward vorgeschlagen, den Eingang des zweiten Satzes dahin zu fassen: „Im Zweifel wird vermuthet, daß" 2c. 2c.

Der eben berührte Vorschlag wurde jedoch von einigen Mitgliedern hauptsächlich um deswillen nicht für ausreichend erachtet, weil er nicht

ersehen lasse, ob die Strandung die Ursache der Beschädigung gewesen sein müsse, wenn der Versicherer in Anspruch genommen werden solle, oder ob es genüge, wenn die Strandung nur die conditio sine qua non gewesen sei. Es ward nämlich bemerkt: „in Folge der Strandung" oder „aus der Strandung" passe auf beide Ansichten, und dennoch hänge von der Wahl einer richtigen klaren Ausdrucksweise die Entscheidung der Frage ab, ob sich die vorzubehaltende Gegenbeweisführung darauf erstrecken dürfe, daß der betreffende Schaden aus dieser Strandung nicht entstanden sei, sondern in einer andern Ursache seinen nächsten Grund gehabt habe, oder ob sie nur dann Beachtung solle finden können, wenn nachgewiesen werde, daß der Schaden auch ohne die Strandung entstanden wäre.

Nach längerer Diskussion, in welcher sowohl die eine als die andere der eben angeführten Meinungen Vertretung fand, schlug ein Mitglied, zugleich in der Absicht, die Frage offen zu halten, für welche Beschädigungen der Versicherer nach den übrigen, hier nicht in Betracht kommenden, Bestimmungen des betreffenden Versicherungsvertrags zu haften oder nicht einzustehen schuldig sei, folgende Fassung vor:

„Der Assekuradeur haftet im Fall einer Strandung für jeden Schaden, für welchen er haften würde, wenn die Klausel nicht gebraucht wäre, es sei denn, daß er nachweist, daß der Schaden entstanden sein würde, auch wenn das Schiff nicht gestrandet wäre".

Dieser Vorschlag ward schließlich salva redactione mit 6 gegen 3 Stimmen zum Beschlusse erhoben.

CCCLXXXV. Sitzung.

Hamburg, am 24. August 1859.

In der heutigen, von dem Herrn Präsidenten Dr. Ritter von Raule geleiteten Sitzung wurde dem Antrage eines Herrn Abgeordneten entsprechend auf die am Schlusse der vorigen Sitzung berathene Frage, für welche Beschädigungen der Versicherer im Fall einer Strandung einzustehen habe, zurückgegangen, und insbesondere wiederholt in Betracht gezogen, ob die Bestimmung gerechtfertigt sei, daß der Versicherer im Fall einer Strandung für alle Beschädigungen zu haften habe, für welche er haften würde, wenn die Klausel nicht gebraucht wäre, sofern er nicht nachweise, daß der Schaden entstanden sein würde, auch wenn das Schiff nicht gestrandet wäre, daß er also auch für diejenigen Beschädigungen hafte, zu denen die Strandung lediglich im Verhältniß einer conditio sine qua non stehe, — oder ob es nicht vielmehr richtiger sei, den Assekuradeur nur für diejenigen Beschädigungen haften zu lassen, deren nächste Ursache die Strandung gewesen, wenn auch dabei die Aufstellung einer weittragenden Präsumtion als unerläßlich erscheinen würde. Von Seiten eines Herrn Abgeordneten wurde nämlich bemerkt: Wenn die am Schlusse der vorigen Sitzung angenommene Bestimmung beibehalten würde, so müßte der Assekuradeur regelmäßig alle sowohl bei Gelegenheit als auch nach der Strandung entstandenen Beschädigungen ersetzen, selbst wenn er beweisen könne, daß der versicherte Gegenstand aus der Strandung ganz unbeschädigt hervorgegangen und die Beschädigung erst später bei Fortsetzung der Reise entstanden sei, denn er werde regelmäßig außer Stand sein, zu beweisen, daß der Schaden auch ohne die vorgängige Strandung eingetreten sein würde. Er würde also z. B. auch für die Folgen eines lange nach der Strandung eingetretenen Unwetters haften müssen, da man wohl immer behaupten könne, daß dieses Unwetter das Schiff nicht betroffen haben würde, wäre es nicht durch die Strandung aufgehalten worden, weil es sich sonst zur Zeit des neuen Unfalls viel weiter und an einem ganz anderen Orte befunden hätte u. dgl., und der Assekuradeur den Beweis des Gegentheils schwerlich würde liefern können, daß dasselbe Unwetter und dieselbe Beschädigung das Schiff auch dann betroffen haben würde, wenn die Strandung nicht eingetreten

wäre. Die in der vorigen Sitzung angenommene Bestimmung würde demnach dem englischen Recht sehr nahe kommen, wonach mit dem Eintritt der Strandung die Versicherung so anzusehen sei, als wäre sie ohne die Klausel gezeichnet worden; sie führe deshalb gewiß zu weit und bedürfe dringend einer Modifikation. Das Angemessenste sei, wie bereits in der vorigen Sitzung beantragt worden, daß man den Assekuradeur lediglich für die mit der Strandung in Kausalzusammenhang stehenden Beschädigungen verantwortlich mache, aber zugleich eine Präsumtion in dem Sinne aufstelle, daß alle Beschädigungen, welche möglicher Weise aus einer Strandung entstanden sein könnten, so anzusehen seien, als wären sie wirklich aus der conkreten Strandung hervorgegangen, wogegen dem Assekuradeur frei stehen würde, nachzuweisen, daß der vorhandene Schaden nicht aus dieser Strandung entstanden sei. Auf den Einwand, daß es bei der Annahme dieses Antrags in jedem einzelnen Falle möglich sein würde, weitläufige Prozesse und Beweisführungen einzuleiten, und daß dies namentlich dann geschehen würde, wenn feststehe, daß bereits vor der Strandung einiger Schaden eingetreten gewesen und nur ungewiß sei, um wie viel der Schaden durch die Strandung vermehrt worden, ward wiederholt entgegnet: An vielen Orten gingen schon jetzt die Gerichte von der in Rede stehenden Präsumtion aus, indem sie dieselbe als in der Natur der Sache begründet ansähen; trotzdem würden auch dort dergleichen Beweisführungen erfahrungsgemäß höchst selten versucht, und dürften auch für die Folge um so weniger zu ernstlichen Besorgnissen Anlaß geben, als es Niemand unbekannt bleibe, daß es nicht genüge, wenn nachgewiesen werde, daß bereits einiger Schaden vor der Strandung entstanden sei, sondern auch Beweis über die Größe desselben geliefert werden müsse. Es wurde deshalb beantragt, statt der am Schlusse der vorigen Sitzung angenommenen Bestimmung zu beschließen, daß der Assekuradeur im Strandungsfalle für alle durch die stattgehabte Strandung entstandenen Beschädigungen zu haften habe, und beizufügen, es werde vermuthet, daß jede Beschädigung, welche sich möglicher Weise aus einer Strandung erklären lasse, durch die stattgehabte Strandung entstanden sei.

Gegen diesen Vorschlag ward von anderen Mitgliedern eingewendet: Derselbe beenge den Versicherten allzu sehr, indem dieser hiernach nicht einmal für diejenigen Beschädigungen Ersatz erhalten würde, welche durch feindliche Macht, Seeräuber u. dgl. dem Schiff oder der Ladung zugefügt würden, während das Schiff noch am Strande liege u. dgl. Denn auch in solchen Fällen würde die Strandung nicht als die nächste, sondern nur als die entfernte Ursache, somit nur als conditio sine qua non des

Schadens betrachtet werden können. Wenn man die praktisch so verderblichen Streitigkeiten darüber vermeiden wolle, ob eine Beschädigung durch die Strandung veranlaßt worden, und wie weit dies der Fall sei, (und diese Streitigkeiten seien keineswegs so selten, wie von der anderen Seite behauptet werde, da sie oft ohne sichere Aussicht auf Erfolg lediglich deshalb eingeleitet würden, um den Gegner zu ermüden und zur Nachgiebigkeit zu bewegen,) so werde man es allerdings bei der in der vorigen Sitzung angenommenen Bestimmung belassen müssen. Mit dem Systeme des englischen Rechts falle diese Bestimmung aber um deswillen nicht zusammen, weil sie den Nachweis vorbehalte, daß der fragliche Schaden schon vor dem Strandungsfall entstanden gewesen, und außerdem auch der Beweis, daß derselbe auch ohne die Strandung entstanden sein würde, nicht allzu selten möglich sei.

Bei der Abstimmung wurde mit 5 gegen 4 Stimmen der Antrag abgelehnt, es bei dem in der vorigen Sitzung gefaßten Beschlusse zu belassen, und sodann mit demselben Stimmenverhältniß der Antrag angenommen, zu bestimmen, daß der Assekuradenr im Fall der Strandung für die mit derselben in Kausalzusammenhang stehenden Beschädigungen hafte, zugleich aber die Vermuthung aufzustellen, daß dieser Kausalzusammenhang bei allen Beschädigungen vorhanden sei, welche sich möglicher Weise aus einer Strandung erklären ließen.

Hierauf ging die Versammlung zur Berathung der in Abs. 2 des Art. 648 behandelten Frage über, wann ein Strandungsfall anzunehmen sei. Hiebei ward zunächst von Seiten des Herrn Referenten zur Einleitung der Diskussion Folgendes bemerkt: An und für sich würde man unter der Strandung denjenigen Unfall zu verstehen haben, in dessen Folge das Schiff auf Grund gerathe und nicht wieder abkomme. Dieser Begriff werde aber im assekuranzrechtlichen Sinne beträchtlich erweitert. Die Versicherer ließen sich bei vielen Waaren zu einer Versicherung nicht anders herbei, als unter der Klausel: „frei von Beschädigung außer im Strandungsfall". Die Härte, welche hierin für den Versicherten liege, werde im Verkehr durch eine Erweiterung des Begriffs der Strandung ausgeglichen. Ueber das Maß der Erweiterung, welche im Laufe der Zeit nach und nach größere Verhältnisse angenommen habe, bestehe aber an den verschiedenen Seeplätzen keineswegs die nöthige Uebereinstimmung; die Voraussetzungen der Strandung seien vielmehr in den verschiedenen Gesetzgebungen uud Assekuranzbedingungen verschieden festgestellt. Ueber zwei Requisite sei man allerwärts einverstanden, nämlich darüber, daß das Schiff auf Grund gerathen sein

müsse, gleichviel welcher Art derselbe sei, und daß es wenigstens eine Zeit lang daselbst festgesessen haben müsse. Ein auf den Grund Gerathen mit sofortigem Abkommen, werde als Stoßen des Schiffs bezeichnet und zur Strandung nicht gerechnet. In Betreff der übrigen Erfordernisse bestehe eine große Meinungsverschiedenheit. Bald werde verlangt, daß das Schiff auch noch einen beträchtlichen Schaden erlitten habe, bald, daß es nicht ohne außerordentliche Maßregeln (fremde Hülfe, Kappen der Masten, Löschung der Ladung u. dgl.) wieder abgebracht werden könne, bald würden beide Voraussetzungen für nothwendig erklärt. Ferner werde mitunter verlangt, daß das Schiff durch einen besonderen Seeunfall auf den Grund gerathen sei u. dgl. Der preuß. Entwurf nehme, abgesehen von dem zu keinem Bedenken Anlaß gebenden Fall, wenn das Schiff auf den Grund gerathe und nicht wieder abkomme, eine Strandung an, wenn zu den beiden erstgenannten Voraussetzungen der Umstand komme, daß das Schiff nur durch Anwendung ungewöhnlicher Maßregeln oder durch eine ungewöhnlich hohe Fluth wieder abgebracht werde.

Ein Mitglied hielt dafür, das zweite der von dem Herrn Referenten angeführten Requisite, daß nämlich das Schiff eine Zeit lang auf dem Grund festsitze, sei keineswegs absolut erforderlich, um den Begriff der Strandung zu begründen, und führte deshalb an: Da die Absicht der Kontrahenten bei Anwendung der Klausel: „frei von Beschädigung außer im Strandungsfall" hauptsächlich darauf gerichtet sei, daß der Assekuradeur nur für größere Schäden haften, von Vertretung geringerer Schäden aber frei sein solle, werde man es für genügend erachten müssen, wenn das Schiff auf den Grund gerathen sei und, ohne sitzen zu bleiben, einen bedeutenden Schaden genommen habe. Erblicke man, wie im preuß. Entwurf vorgeschlagen sei, in einem Festsitzen ohne bedeutenden Schaden eine Strandung, wenn nur das Schiff durch außerordentliche Maßregeln wieder abgebracht werden müsse, so sei nicht abzusehen, weshalb in dem Aufstoßen ohne eigentliches Festbleiben keine Strandung liegen solle, wenn dieses Stoßen auch einen noch so großen Schaden nach sich gezogen habe. Mit Rücksicht hierauf und da andererseits eine Strandung nur bei einem sich in Bewegung findenden Schiffe denkbar sei, werde statt des Abs. 2 folgende Fassung in Vorschlag gebracht:

a. „Eine solche ist vorhanden, wenn das Schiff in seiner Fahrt oder „im Treiben auf den Grund geräth und entweder fest bleibt und „nur durch Mitwirkung ungewöhnlicher Maßregeln (Entlöschung der

„Ladung, Kappen der Masten) abgebracht werden kann, oder durch „Leckwerden so stark beschädigt wird, daß eine Reparatur vor Be- „endigung der Reise nothwendig wird".

Gegen diesen Antrag wurde jedoch eingewendet: Es sei bedenklich, auszusprechen, daß nur ein in Bewegung befindliches Schiff im assekuranzrechtlichen Sinne stranden könne, und dadurch die Möglichkeit der Annahme einer Strandung in allen anderen Fällen abzuschneiden, denn es sei nicht unmöglich, daß auch ein Schiff, das sich nicht in Bewegung befinde, strande; z. B. wenn es im Hafen oder in einem Dock liegend in Folge des durch ein ungewöhnliches Ereigniß erfolgenden Abfließens des Wassers auf den Grund gerathe. Anlangend das Stoßen, so könnte man zwar wegen der Aehnlichkeit der Verhältnisse auch die Meinung rechtfertigen, daß billiger Weise von einem mit großem Schaden verbundenen Stoßen dasselbe wie von der Strandung gelten müßte, es sei jedoch das Stoßen dem Wortlaute nach nicht in der Strandung enthalten, und es fehle demnach auch an jedem Anhaltspunkte für die Schlußfolgerung, daß die Parteien das Stoßen und Stranden gleichzustellen beabsichtigt hätten. Eine gesetzliche Bestimmung des Inhalts, daß diese Gleichstellung dessen ungeachtet ohne Weiteres eintreten solle, würde daher um so bedenklicher sein, als diese Bestimmung mit dem zur Zeit bestehenden Recht in Widerspruch treten würde und z. B. aus den Bremer Assekuranzbedingungen, in denen sie früher enthalten gewesen, bei der jüngsten Revision derselben gestrichen worden sei. Eine solche willkührliche Interpretation der Absicht der Kontrahenten würde dem Versicherten auch keineswegs allgemein zum Vortheil gereichen, da die in Folge dieser Interpretation eintretende Erhöhung der Haftbarkeit der Versicherer, wenn sich dieselben überhaupt darauf einlassen und sie nicht wieder kontraktlich ausschließen sollten, auch eine entsprechende Erhöhung der Prämie nach sich ziehen würde. Dazu komme, daß die Absicht der Kontrahenten bei Anwendung der fraglichen Klausel keineswegs, wie oben angeführt sei, auf eine Gegenüberstellung von größeren und geringeren Schäden, sondern vielmehr auf die Gegenüberstellung der auf einem unzweifelhaften Seeunfall beruhenden und derjenigen Beschädigungen gehe, welche aus den mit jeder Reise verbundenen Zufällen, z. B. der Bewegung des in jedem Schiffe in größerer oder geringerer Menge befindlichen Wassers ꝛc. ꝛc. hervorgingen, und daß gerade in dieser Beziehung der Antrag unter a zu bedenklichen Mißbräuchen Anlaß bieten werde. Endlich würden auch die Worte: „vor Beendigung der Reise" nicht füglich stehen bleiben können, da nicht abzusehen sei, weshalb es hier einen Unterschied machen sollte, ob das Schiff

kurz vor Erreichung des Bestimmungshafens auf den Grund stoße und die Reparatur in diesem Hafen also nach Beendigung der Reise vorgenommen werde, oder ob dies früher geschehe.

Mit Rücksicht auf die zuletzt erwähnte Bemerkung erklärte der Herr Antragsteller, daß er die Worte: „vor Beendigung der Reise" zurückziehe.

Ein anderes Mitglied hielt dafür, es müsse ausdrücklich beigefügt werden, daß eine Strandung im Sinne dieser Klausel nur dann vorhanden sei, wenn das Schiff durch ungewöhnliche Umstände auf den Grund gerathe, da man sonst die betreffenden Bestimmungen sogar auf den Fall würde beziehen können, wenn das Schiff absichtlich zur Zeit der Fluth auf einer Untiefe vor Anker gegangen, beim Eintritt der Ebbe auf dem Strande sitzen geblieben sei, und dort einen Unfall erlitten habe, wenn also das Sitzenbleiben auf dem Strande Folge gewöhnlicher Vorkommnisse des Schifffahrtsbetriebes sei. Außerdem war der betreffende Herr Abgeordnete der Ansicht, ein Strandungsfall müsse auch dann angenommen werden, wenn das Schiff auf den Grund gerathen, eine Zeit lang daselbst festgesessen und zwar ohne außerordentliche Maßregeln, aber mit einer großen Beschädigung abgekommen sei. Von dieser Seite wurde deshalb folgende Fassung beantragt:

b. „Ein Strandungsfall ist vorhanden, wenn ein Schiff durch unge-
„wöhnliche Umstände auf Grund geräth und entweder festsitzen bleibt
„oder unter Anwendung ungewöhnlicher Maßregeln oder durch un-
„gewöhnlich hohe Fluth oder durch Sturm wieder abgebracht wird,
„oder wenn das Schiff durch das Stranden und Festsitzen einen
„erheblichen Schaden am Schiffskörper erlitten hat".

Eventuell beantragte der betreffende Herr Abgeordnete, statt „Springfluth" „Fluth" zu setzen und aus dem zweiten Absatz des preuß. Entwurfs das Wörtchen „nur" zu streichen, weil es zu der irrigen Auslegung führe, als dürfe keine gewöhnliche Maßregel konkurriren.

Auch dieser Antrag fand von einigen Seiten Beanstandung. Insbesondere ward gegen denselben geltend gemacht: Es verstehe sich von selbst, daß, wenn ein Schiff in der oben angegebenen Weise an einem Platze ankere, an welchem es bei eintretender Ebbe auf dem Strande zurückbleiben müsse, eine Strandung nicht angenommen werden könne. Eine Gesetzesauslegung, bei welcher dies gleichwohl für möglich gehalten würde, sei nicht zu befürchten. Es sei also auch kein Bedürfniß dafür vorhanden, hiewegen einen besonderen Zusatz in das Gesetz aufzunehmen. Der Zusatz: „durch ungewöhnliche Umstände" sei aber auf der anderen Seite in hohem Grade bedenklich,

indem er sehr viele Streitigkeiten darüber hervorrufen werde, welche Zufälle zu den gewöhnlichen, und welche zu den ungewöhnlichen Vorkommnissen der Schifffahrt zu rechnen seien, ob es z. B. als ein gewöhnlicher oder außergewöhnlicher Zufall der Schifffahrt anzusehen sei, wenn das Schiff bei ganz ruhigem Wetter auf eine dem Schiffer unbekannt gebliebene Klippe gerathe u. dgl. Endlich könne ein Schiff unter gewöhnlichen Umständen auf den Strand gerathen, durch hinzukommende Unfälle aber eine entschiedene Strandung daraus entstehen.

Im Uebrigen ergab sich noch eine Differenz darüber, was in dem Schlußsatze: „oder wenn das Schiff durch das Stranden und Festsitzen einen erheblichen Schaden am Schiffskörper erlitten hat" unter dem Festsitzen des Schiffs zu verstehen sei. Einige Mitglieder waren der Meinung, es würde hierunter ein solches Festsitzen verstanden werden müssen, welches, wenn keine Maßregeln getroffen würden, um das Schiff abzubringen, zu einem gänzlichen Untergang desselben führen würde, während die hier in Betracht kommenden Maßregeln im Gegensatz zu den übrigen Bestimmungen des preuß. Entwurfs allerdings auch Maßregeln gewöhnlicher Art würden sein können. Andere von den Herren Abgeordneten und mit ihnen der Herr Antragsteller waren der Ansicht, es würde schon genügen, wenn das Festsitzen eine Zeit lang gedauert habe, und nicht darauf ankommen, ob es zum Abbringen des Schiffs irgend welcher Maßregeln bedurft habe, oder ob das Schiff ohne alles menschliche Zuthun durch die Kraft der gewöhnlichen Fluth ꝛc. ꝛc. wieder abgekommen sei.

Den bisher besprochenen Anträgen trat der Vorschlag mehrerer anderer Mitglieder entgegen, welche im Einklang mit dem § 93 des Hamburger Plans auszusprechen beantragten, eine Strandung könne, abgesehen von dem Falle, in welchem das Schiff am Strand gänzlich vergehe oder nicht wieder abgebracht werde, nicht anders eintreten, als wenn das Schiff selbst durch solches Festsitzen einen Schaden am Rumpfe erlitten habe, der so bedeutend sei, daß sich die Beschädigung hieraus erklären lasse. Zu Gunsten dieses Antrags wurde angeführt: Schon oben sei anerkannt worden, daß der Begriff der Strandung im Interesse der Assekurirten gegen seine ursprüngliche Bedeutung erweitert worden sei. Wenn sich nun auch nicht verkennen lasse, daß für diese Erweiterung gute Gründe vorhanden seien, so dürfe dieselbe doch nicht soweit gehen, daß dadurch die bedenklichsten Mißbräuche möglich würden. Letzteres würde aber dann der Fall sein wenn man von dem in Rede stehenden Requisite Umgang nehmen wollte, da es auch ohne alle Gefahr für die im Schiffe befindliche Ladung ge-

schehen könne, daß das Schiff auf den Strand gerathe und z. B. durch ein Dampfboot wieder abgebracht werden müsse. Wenn der Schiffskörper unbeschädigt und vollkommen dicht geblieben, sei kein genügender Grund vorhanden, anzunehmen, daß eine nach der Strandung an den Gütern sich findende Beschädigung durch die Strandung entstanden sei. Das Requisit der Beschädigung am Rumpfe sei an und für sich unentbehrlicher, als das der Nothwendigkeit außerordentlicher Maßregeln, dessen Bedeutung besonders darin bestehe, daß es ein greifbares, zweifelloses Merkmal darbiete, während die Entscheidung der Frage, ob der Schade am Schiffskörper für einigermaßen erheblich zu erachten sei oder nicht, immer etwas Schwankendes an sich tragen werde. Daß aber auch das Requisit des Schadens am Rumpf nicht entbehrt werden könne, ergebe sich daraus, daß es bei der betreffenden Klausel vorzugsweise auf die Beschädigungen durch Seewasser abgesehen sei, die ohne einen gleichzeitigen Schaden am Rumpfe nicht füglich Folge der Strandung sein könnten. Dazu komme noch, daß eine einigermaßen bedenkliche Lage des Schiffs, ein erhebliches Arbeiten und Stoßen desselben bei der Strandung ꝛc. nicht leicht ohne einen beträchtlichen Schaden am Schiffskörper selbst vorkommen könne.

Gegen diesen Antrag wurde von anderen Seiten eingewendet: Das Erforderniß einer Beschädigung am Rumpfe sei keineswegs an allen Seeplätzen für unentbehrlich erachtet worden, und z. B. in den Bremer Assekuranzbedingungen nicht enthalten. Die Klausel: „frei von Beschädigung außer im Strandungsfall" sei in England aufgekommen und dort verlange man gleichfalls nicht das Vorhandensein eines solchen Schadens. Die namhaftesten englischen Juristen hätten sich vielmehr ziemlich einstimmig dahin ausgesprochen, daß das Gefährliche der Strandung eben so wohl in dem damit verbundenen Stoßen und Arbeiten des Schiffs als in der Möglichkeit des Eindringens von Seewasser liege, da das Stoßen und Arbeiten des Schiffs eben so viel Schaden erzeugen könne, als das Seewasser, ohne daß es möglich wäre, festzustellen, ob wirklich das Stoßen bei der Strandung oder ein anderer Unfall die Ursache dieses Schadens sei. Zudem werde auch ohne einen Leck u. dgl. durch das Stoßen und Arbeiten des Schiffs das Eindringen einer größeren Masse von Seewasser befördert, als bei einem gewöhnlichen Verlaufe der Schifffahrt eingedrungen sein würde, abgesehen von den bei der Strandung über Bord gehenden Wellen. Es sei nicht abzusehen, warum der Assekuradeur für einen, nachweisbar nur durch die Strandung hervorgerufenen, Schaden blos deshalb nicht sollte haften müssen, weil der Schiffskörper selbst unversehrt geblieben sei. Endlich fehle es auch an ge-

nügenden Anhaltspunkten für die Beurtheilung der Frage, ob ein vorgefundener Schaden am Schiffskörper groß genug sei, um die Beschädigung der Güter daraus zu erklären; der betreffende Vorschlag würde also auch zu einer großen Menge schwieriger Prozesse Anlaß geben, dagegen bleibe dem Versicherer zufolge des heute gefaßten Beschlusses der Gegenbeweis immer vorbehalten.

Mit Rücksicht auf die zuletzt erwähnte Bemerkung ward der in Rede stehende Vorschlag dahin abgeändert, daß eine Strandung nur dann anzunehmen sei, wenn abgesehen von den übrigen Erfordernissen auch der Schiffskörper Schaden gelitten habe, und Betreffs der Bremer Bedingungen bemerkt, dieselben hätten wohl schwerlich die Annahme eines Strandungsfalls erleichtern wollen, vielmehr sei man, wie auch der Schlußsatz des § 18 zeige, bei Abfassung der Bedingungen ersichtlich davon ausgegangen, daß da, wo ein Stranden unter ungewöhnlichen Umständen und ein Abbringen durch außerordentliche Maßregeln vorliege, es schon ohnehin an einem Schaden am Schiffskörper nicht fehlen werde. Offenbar sei es aber richtiger, auch dieses Requisit ausdrücklich auszusprechen. Von anderen Seiten wurde dieser Interpretation der Bremer Bedingungen widersprochen.

Bei der Abstimmung wurde der zuletzt erwähnte Antrag mit 6 gegen 3 Stimmen abgelehnt und somit im Wesentlichen der preuß. Entwurf, vorbehaltlich der nachher zu erwähnenden Modifikationen, angenommen. Der Antrag, dem Vorschlag unter a entsprechend zu bestimmen, daß eine Strandung auch ohne Festsitzen angenommen werden solle, wenn nur ein erheblicher Schaden am Schiff entstanden sei, der eine Reparatur erforderlich mache, wurde mit 7 gegen 2 Stimmen abgelehnt und mit 5 gegen 4 Stimmen beschlossen, ausdrücklich zu Abs. 2 des Entwurfs beizufügen, daß das Schiff in Folge ungewöhnlicher Umstände auf den Grund gerathen sein müsse. Ferner wurde mit demselben Stimmenverhältniß entschieden, daß ein Strandungsfall auch dann vorliege, wenn das Schiff durch ungewöhnliche Umstände auf den Strand gerathe, eine Zeit lang festsitze und dadurch einen erheblichen Schaden am Rumpfe leide, gleichviel, ob es durch Anwendung irgend welcher Maßregeln, oder ohne solche durch die gewöhnliche Fluth u. dgl. wieder abkomme. Die Streichung des Wörtchens „nur" aus dem zweiten Absatz des preuß. Entwurfs ward mit allen gegen eine Stimme abgelehnt, der Redaktionskommission aber anheimgegeben, zu erwägen, ob statt desselben nicht ein anderer, keiner Mißdeutung fähiger Ausdruck, wie z. B. „nicht ohne außerordentliche Maßregeln" zu wählen sei. Statt „Springfluth"

wurde „Fluth" zu setzen beschlossen und ferner der Antrag eines Mitglieds, die in § 93 des Hamburger Plans enthaltenen Beispiele von außerordentlichen Maßregeln zur Verdeutlichung des Abs. 2 aufzunehmen, genehmigt, ohne daß es einer Abstimmung bedurfte. Der Antrag unter lit. b, die Wirkungen des Sturms rücksichtlich der Abbringung eines gestrandeten Schiffs denen der außerordentlichen Maßregeln oder einer ungewöhnlich hohen Fluth gleichzustellen, ward zurückgezogen, da er als bedenklich keine genügende Unterstützung fand.

Schließlich wurde noch die Frage angeregt, ob bei Bestimmung der Klausel: „frei von Beschädigung außer im Strandungsfall" nicht eine Ausnahme wegen der Feuersgefahr in dem Sinne zu machen sei, daß der Assekuradeur für diese zu haften habe, auch wenn keine Strandung vorliege. Die Erledigung dieser Frage ward jedoch bis zur Vorlage eines formulirten Antrags vertagt.

CCCLXXXVI. Sitzung.

Hamburg, am 26. August 1859.

In der heutigen, von dem Herrn Präsidenten Dr. Ritter von Raule geleiteten Sitzung wurde zunächst die Frage erörtert, ob die in der 384. Sitzung berathenen Bestimmungen über die Klausel: „frei von Beschädigung" in das Gesetz aufzunehmen seien, oder ob darin lediglich die Klausel: „frei von Beschädigung außer im Strandungsfall" bestimmt werden solle. Einige von den Herren Abgeordneten sprachen sich für die zweite Alternative aus, indem sie hervorhoben: Bei der Berathung des Art. 648 sei die Klausel: „frei von Beschädigung" von der Klausel: „frei von Beschädigung außer im Strandungsfall" zunächst nur deshalb unterschieden worden, um die Diskussion zu erleichtern und die Erörterungen darüber, was unter den Worten: „frei von Beschädigung" zu verstehen sei, von der Erörterung darüber, welche Unfälle unter den Begriff der Strandung fielen, zu trennen.

Aus den bisherigen Verhandlungen könne demnach kein Grund für eine Erwähnung beider Klauseln im Gesetze hergenommen werden. Gegen die Aufnahme einer besonderen Bestimmung über die Klausel: „frei von Beschädigung" spreche aber einmal der Umstand, daß dieselbe in der Mehrzahl der deutschen Seeplätze ganz ungebräuchlich und auch in England, wo sie früher üblich gewesen, aus Billigkeitsrücksichten im Interesse des Versicherten fast vollständig der Klausel: „frei von Beschädigung außer im Strandungsfall" gewichen sei; sodann komme in Betracht, daß der Ausdruck „Beschädigung" bei der Klausel: „frei von Beschädigung außer im Strandungsfall," auf welche letztere sich doch die bisherigen Beschlußfassungen ausschließend bezogen hätten, im Verkehre höchst wahrscheinlich verschieden von der Bedeutung dieses Worts bei der Klausel: „frei von Beschädigung" verstanden werde, wie sich dies schon aus demjenigen ergebe, was über die ursprüngliche Bedeutung der zuerst erwähnten Klausel bei Einleitung der Diskussion des Art. 648 und am Schlusse der vorigen Sitzung in Betreff der Feuersgefahr vorgekommen sei, so daß die bisherigen Beschlüsse der Versammlung zu einer Definition der Klausel: „frei von Beschädigung" nicht einmal passen würden, abgesehen davon, daß kein Bedürfniß für eine solche Definition vorhanden sei, weil im Verkehr der Zweck, den man mit dieser Klausel würde verfolgen können, auch mit der Klausel: „nur für Totalverlust" oder „für behaltene Ankunft" erreicht werden könne.

Für die Aufnahme einer besonderen Bestimmung über die Klausel: „frei von Beschädigung" ward angeführt: Diese Klausel komme allerdings noch im Verkehre vor, sei aber mit den eben erwähnten Klauseln nicht ganz gleichbedeutend und deshalb auch in den Bremer Assekuranzbedingungen besonders erwähnt. Daß übrigens der Fall, auf den sich die Klausel: „frei von Beschädigung" beziehe, praktisch möglich sei, ergebe sich auch aus § 22 des Hamburger Plans.

Schließlich ward die Aufnahme einer besonderen Bestimmung über die Klausel: „frei von Beschädigung" mit 5 gegen 4 Stimmen abgelehnt.

Ein Mitglied stellte hierauf den Antrag, nach dem Vorgang des § 17 der Bremer Assekuranzbedingungen in einem Zusatz zu Art. 648 auszusprechen, daß der Versicherer für eine Beschädigung der versicherten Güter auch beim Vorhandensein einer Strandung nur dann Ersatz zu leisten habe, wenn sie 10 Prozent vom Werth betrage, vorausgesetzt, daß die Waare am Bestimmungsort ankomme; daß er sie aber ohne Rücksicht auf ihre Höhe zu ersetzen habe, wenn die Güter nicht ankämen, sondern deren Verkauf im Nothhafen oder am Strandungsplatz unvermeidlich ge-

wesen sei. Eventuell schlug der betreffende Herr Abgeordnete vor, zur Hebung jedes Zweifels auszusprechen, daß die in Art. 642 statuirte gesetzliche Franchise von 3 Prozent auch bei Beschädigungen in Strandungsfällen eintreten solle.

Gegen den primären Antrag wurde jedoch eingewendet, daß es für die beantragten Bestimmungen an genügenden Gründen fehle; gegen den eventuellen, sein Inhalt sei so selbstverständlich, daß man versucht sein würde, aus einer ausdrücklichen Verweisung auf Art. 642 zu folgern, es solle dadurch etwas ganz besonderes ausgedrückt werden.

Bei der Abstimmung wurde der primäre Antrag auf Adoptirung des § 17 der Bremer Assekuranzbedingungen mit 8 gegen 1 Stimme abgelehnt der eventuelle aber mit 6 gegen 3 Stimmen zum Beschlusse erhoben.

Hierauf wurde zur Berathung der Klausel: „frei von Bruch außer im Strandungsfall" übergegangen und von Seiten des Herrn Referenten hiezu bemerkt: Im preuß. Entwurf sei die Klausel: „frei von Bruch außer im Strandungsfall" der Klausel: „frei von Beschädigung außer im Strandungsfall" anscheinend gleichgestellt. Eine solche Gleichstellung sei jedoch nicht völlig gerechtfertigt, weil der Assekuradeur, der mit der zuerst erwähnten Klausel gezeichnet habe, für alle diejenigen Beschädigungen, welche nicht aus einem Bruch der versicherten Güter entstanden seien, auch dann, wenn keine Strandung vorgefallen sei, so zu haften habe, als wenn er ohne die Klausel gezeichnet hätte. Da sich nun die Bedeutung der Klausel: „frei von Bruch außer im Strandungsfall" von selbst sehr leicht aus einer analogen Anwendung der Bestimmungen über die Klausel: „frei von Beschädigung außer im Strandungsfall" ergebe, so bedürfe es vielleicht keiner ausdrücklichen Bestimmung über die erstere. Dabei könne indeß nicht unbemerkt bleiben, daß die bisherigen Beschlüsse der Versammlung über die Klausel: „frei von Beschädigung außer im Strandungsfall" zu einem erheblichen Bedenken Anlaß gäben, welches noch mehr hervortrete, wenn man dieselben auf die andere Klausel übertrage. Das Bedenken betreffe den Beschluß, daß der Assekuradeur, auch wenn keine Strandung stattfinde, stets für den Totalverlust haften solle. Hieraus würde in Bezug auf die Klausel: „frei von Bruch außer im Strandungsfall" folgen, daß der Versicherer unbedingt auch für den durch Bruch entstandenen Schaden haften müsse, wenn die ganze betreffende Ladung durch Bruch zu Grunde gegangen sei, und der Rest in werthlosen Scherben bestehe; denn in einem solchen Fall würde ein Totalverlust vorhanden sein und zwar sogar ein absoluter und nicht blos ein konstruktiver Totalverlust. Eine solche Be-

stimmung würde aber sowohl mit dem Wortverstande der Klausel als mit der Auffassung des Verkehrs in Widerspruch stehen, denn nach dieser Auffassung habe der Assekuradeur, der unter der Klausel: „frei von Bruch außer im Strandungsfall“ gezeichnet habe, auch dann nicht zu haften, wenn die versicherten Güter durch Bruch, welcher nicht in einer Strandung sich gründe, vollständig werthlos geworden seien. Dasselbe gelte aber auch, wenn die Klausel: „frei von Beschädigung außer im Strandungsfall“ vorliege, von dem in Folge einer Beschädigung, die mit einer Strandung außer Verbindung stehe, eingetretenen Totalverlust, z. B. wenn eine Ladung Südfrüchte durch Seewasser beschädigt und bis zur gänzlichen Werthlosigkeit verdorben sei. Es scheine deshalb erforderlich, die Bestimmung, daß der Assekuradeur für einen in der Beschädigung beziehungsweise in Bruch der versicherten Güter sich gründenden Theilverlust nicht einzustehen habe, dahin zu erweitern, daß der Assekuradeur weder für einen partiellen, noch für einen vollständigen Totalverlust einzustehen habe, wenn derselbe in einer Beschädigung oder Bruch seinen Grund habe. Mit Rücksicht hierauf werde anheimgegeben, die Beschlüsse über die Klausel: „frei von Beschädigung außer im Strandungsfall“ in dem eben angegebenen Sinne zu modifiziren und für den Fall, daß eine Bestimmung über die Klausel: „frei von Bruch außer im Strandungsfall“ aufgenommen werden solle, folgender besondere Artikel in Vorschlag gebracht:

a. „Ist die Versicherung mit der Klausel: „„frei von Bruch außer „im Strandungsfall““ abgeschlossen, so haftet der Versicherer, falls „eine Strandung nicht erfolgt, für keinen Schaden, welcher in „Bruch sich gründet, dagegen für alle übrigen Schäden in derselben „Weise, als wenn der Vertrag ohne die Klausel abgeschlossen wäre. „Er haftet ferner, wenn eine Strandung stattfindet, zugleich für den „im Bruch sich gründenden Schaden, wenn der Bruch Folge der „Strandung ist. Es wird bis zum Nachweis des Gegentheils vermuthet, daß der Bruch“ ꝛc. ꝛc.

wie bei der Bestimmung über die Klausel: „frei von Beschädigung außer im Strandungsfall.“

Nach einer kurzer Berathung wurde beschlossen, daß der Assekuradeur in den betreffenden Fällen für keine Art Verlust, welcher in Beschädigung oder Bruch sich gründe, hafte, unter Vorbehalt einer neuen Berathung der Frage, wenn die späteren Beschlüsse über den Begriff des Totalverlustes dazu einen Anlaß bieten sollten, und daß eine besondere Bestimmung über die Klausel: „frei von Bruch außer im Strandungsfall“ aufzunehmen sei.

Sodann wurde der Vorschlag unter a vorbehaltlich der Redaktion und einer wiederholten Prüfung der Frage, ob diese Bestimmung nicht mit der Bestimmung über die Klausel: „frei von Beschädigung außer im Strandungsfall“ verschmolzen werden könne, zum Beschlusse erhoben, ohne daß es einer Abstimmung bedurfte.

Ein Mitglied beantragte hierauf mit Rücksicht auf die am Schlusse der vorigen Sitzung erörterte, aber damals vorbehaltene Frage die Bestimmung aufzunehmen, daß der Versicherer, der mit der Klausel: „frei von Beschädigung außer im Strandungsfall“ oder: „frei von Bruch außer im Strandungsfall“ gezeichnet habe, für den durch Feuer entstandenen Schaden hafte, auch wenn keine Strandung vorgefallen sei. Zur Unterstützung dieses Antrags ward hervorgehoben: Schon zu wiederholten Malen sei bemerkt worden, daß die in Rede stehende Klausel im Laufe der Zeit ihre ursprüngliche Bedeutung verloren habe, und daß sie ursprünglich lediglich dazu bestimmt gewesen, den Assekuradeur von der Haftung für diejenigen Beschädigungen zu befreien, welche ihren Grund eben sowohl in innerem Verderb der Waaren oder in solchen Unfällen, die mit jeder Seereise untrennbar verbunden seien und deshalb nicht als Unfälle im assekuranzrechtlichen Sinne betrachtet würden, als in eigentlichen Seeunfällen haben könnten, bei denen also eine Verwechslung des eigentlichen Grundes der Beschädigung zum Nachtheil des Assekuradeurs sehr leicht möglich sei, woraus sich von selbst ergebe, daß der Assekuradeur ungeachtet der Anwendung der in Rede stehenden Klausel, für alle diejenigen Beschädigungen haftbar geblieben sei, welche nicht in der eben angegebenen Weise ihre Entstehung gefunden haben könnten. Ein Rest dieser ursprünglichen Anschauungsweise sei bis zur Stunde in mehreren Seeplätzen und namentlich in Hamburg noch in Gebrauch, indem daselbst Niemand daran zweifle, daß der Versicherer für die aus der Feuersgefahr hervorgehenden Schäden hafte, auch wenn er mit der fraglichen Klausel gezeichnet habe, gleichviel ob der Schaden in einer vollständigen Vernichtung der betreffenden Güter, oder in einer blosen Beschädigung derselben durch Feuer bestehe, ob er durch den Brand unmittelbar, oder nur durch die Löschung des Feuers entstanden sei rc. Der Assekuradeur habe nach dieser Anschauung nicht allein für verbrannte Güter, sondern auch für die durch die Hitze gesprungenen Spiegel, für die Seidenstoffe, welche durch das zum Löschen verwendete Wasser durchnäßt worden u. dgl., Ersatz zu leisten. Damit der Versicherte nun nicht durch das Gesetz schlechter gestellt werde, als dies bisher der Fall gewesen, werde man nicht umhin können, die beantragte Ausnahme aufzu-

nehmen. Zwar lasse sich nicht verkennen, daß, wenn man prinzipiell verfahren wollte, nicht allein bezüglich der Feuersgefahr, sondern auch wegen aller anderen, mit der Strandung nicht zusammenhängenden ähnlichen Gefahren eine Ausnahme gemacht werden müßte. Allein, abgesehen davon, daß die Bestimmung dieser Gefahren mit unüberwindlichen Schwierigkeiten verbunden sein würde und durch dieselbe der Grund zu einer großen Menge von Kontroversen gelegt würde, geriethe man auch durch die Ausdehnung der Ausnahmen und die darin liegende Rückkehr zu der früheren Bedeutung der Klausel in Widerspruch mit der gangbaren Auffassung des Verkehrs. Nur in Ansehung der Feuersgefahr lasse sich ohne großes Bedenken die Ausnahme vorschreiben, da eine Verwechselung des durch Feuer entstandenen Schadens mit solchen Schäden, die assekuranzrechtlich nicht zu Lasten des Assekuradeurs seien, weniger zu besorgen sei. Von selbst verstehe sich übrigens, daß ein durch inneren Verderb, nämlich durch Selbstentzündung einer Waare entstandener Brand auch nach dem eben besprochenen Antrag dem Versicherer nicht zur Last fallen solle.

Von einer anderen Seite ward hinzugefügt: Ungeachtet die Statuirung einer einzelnen Ausnahme prinzipiell nicht empfehlenswerth sein möge, werde man dem vorliegenden Antrag doch stattgeben müssen, weil in Angelegenheiten der vorliegenden Art eine Regelung des Verkehrs nach prinzipiell richtigen Sätzen doch nicht erreichbar sei, eine Abweichung des Gesetzes von den festbegründeten Ansichten des Verkehrs aber die verderblichsten Folgen haben würde. Im Falle die Ausnahme nicht zugelassen werden sollte, würden die Versicherten sich weit schlechter gestellt sehen, als bisher, was um so bedenklicher wäre, als schon jetzt die nicht zu umgehende Anwendung der Klauseln sie in eine schlimme Lage versetze, die Auslegung der in Rede stehenden Klauseln sehr ungünstig für dieselben sei, und in der Möglichkeit, günstigere Bedingungen vertragsmäßig festzusetzen, kein ausreichendes Mittel zur Fernhaltung größerer Benachtheiligung liege. Denn solche Bedingungen seien von den Versicherern schwer zu erlangen, wenn das Gesetz einmal in bestimmter Weise verfügt habe; sodann sei es auch den wenigsten Versicherten bekannt, welche Bedeutung diese Klauseln im Einzelnen hätten, und die Betreibung einer vertragsmäßigen Abänderung derselben von ihnen nicht zu erwarten.

Andere von den Herren Abgeordneten waren der Meinung, daß es an genügenden Gründen für die Statuirung einer einzelnen, lediglich die Feuersgefahr betreffenden Ausnahme fehle, und wollten deshalb von der beantragten Zusatzbestimmung Umgang genommen oder sie allgemein ge-

halten wissen. Andere hielten dafür, es müsse ausdrücklich beigefügt werden, daß sich die Ausnahme nur auf ein von Außen kommendes Feuer, alsdann aber auch auf die durch Löschen verursachten Schäden beziehe.

Bei der Abstimmung wurde mit 6 gegen 3 Stimmen beschlossen, in einem Zusatz zu Art. 648 auszusprechen, daß die durch ein von Außen kommendes Feuer entstandenen Beschädigungen (Bruch u. dgl.) nicht als solche anzusehen seien, von welchen der Assekuradeur durch die Klauseln: „frei von Beschädigung (oder: von Bruch) außer im Strandungsfall" befreit werde. Sodann wurde mit 8 gegen 1 Stimme der Beschluß gefaßt, ausdrücklich beizufügen, daß dasselbe von dem durch Löschen eines solchen Feuers entstandenen Schaden gelte.

Hierauf ging die Versammlung zur Berathung des

V. Abschnittes,

von der Ermittelung des Schadensbetrags

Art. 649

über. Hiebei schlug der Herr Referent folgende Fassung dieses Artikels vor:

„Im Fall eines Totalverlusts hat der Versicherer die volle Ver-„sicherungssumme zu zahlen."

Zur Begründung dieses Vorschlags hob derselbe hervor: Es könne sich bei Art. 649 nur noch um den eben beantragten Grundsatz handeln; alles Andere, was Art. 649 des Entwurfs noch enthalte, habe bereits seine Erledigung gefunden und würde nicht ohne Wiederholung früherer Vorschriften sowie ohne Verdeutlichung oder Ergänzung aufgenommen werden können. Im Uebrigen müsse noch bemerkt werden, daß es Fälle gebe, in denen der beantragte Grundsatz nicht richtig sei, nämlich wenn Kosten mitversichert seien, welche im Fall eines Totalverlusts erspart würden. Es erscheine jedoch nicht nothwendig, dieser Ausnahme, welche durch frühere Beschlüsse bereits erledigt sei, hier nochmals Erwähnung zu thun. Eine nur scheinbare Ausnahme trete ferner ein, wenn die Taxe der Polize der Anfechtung unterliege oder überhaupt im Falle der Ueberversicherung. Auch hierauf brauche an dieser Stelle nicht aufmerksam gemacht zu werden.

Nach kurzer Diskussion wurde der vorstehende Antrag seinem sachlichen Inhalte nach zum Beschlusse erhoben, ohne daß es einer Abstimmung bedurfte, und nur noch der Redaktionskommission von einem Mitgliede anheimgegeben, zu erwägen, ob nicht folgende Fassung die richtigere sei:

„Wenn der Versicherer einen Totalverlust zu ersetzen hat, so" rc. rc.

Bezüglich der Ueberschrift dieses Abschnittes ward hinzugefügt, daß sie richtiger lauten würde: „Vom Ersatze des Schadens."

Bei der Berathung des

Art. 650

bemerkte der Herr Referent zur Einleitung der Diskussion: Der preuß. Entwurf behandle in diesem Artikel lediglich die Fälle des absoluten Totalverlusts, im Gegensatz zu denen des konstruktiven. Auf die Natur der Sache gesehen, sollte es nur zwei Fälle der Haftung des Assekuradeurs geben, nämlich den des gänzlichen Verlustes der versicherten Sache für den Versicherten und den des Partialschadens. Allein mit dieser einfachen Unterscheidung reiche man im Seeassekuranzrecht nicht aus. Das praktische Bedürfniß habe dahin geführt, zu Gunsten des Versicherten einen Totalverlust anzunehmen, obschon ein gänzlicher Verlust noch nicht eingetreten, sondern nur erst wahrscheinlich oder der Schaden ein sehr großer sei. Man gestatte dem Versicherten, in solchen Fällen des konstruktiven oder fingirten Totalverlustes einen Totalschaden zu liquidiren, jedoch nur unter der Bedingung, daß er die an der versicherten Sache oder, was davon noch übrig sei, ihm zustehenden Rechte dem Versicherer abtrete oder abandonnire. Es liege nahe, auch in den Fällen des absoluten Totalverlustes den Abandon zu fordern, zumal ein gänzlicher Verlust selten in der Art eintrete, daß gar nichts gerettet werde, oder doch die nachträgliche Wiedererlangung wenigstens eines Theils nicht mehr in einiger Aussicht stehe, auf welche Trümmer, Ueberbleibsel u. dgl. der Assekuradeur, welcher die volle Versicherungssumme zu zahlen verbunden sei, gegründeten Anspruch habe. Hieraus erkläre es sich, weshalb in einigen Seeassekuranzgesetzen der Abandon zur Bedingung jedes Anspruchs auf Ersatz eines Totalschadens gemacht und auch für die Fälle des absoluten Totalverlusts vorgeschrieben sei. Dieses Abandonsystem, welches die ganze Lehre von dem Totalverlust auf den Abandon stütze, biete große Vortheile, indem es namentlich die Unterscheidung zwischen absolutem und konstruktivem Totalverlust entbehrlich mache und die konsequente Durchführung einfacher Grundsätze gestatte. Es sei aber auch mit Nachtheilen verbunden, welche hauptsächlich darin beständen, daß es auch in solchen Fällen, in welchen die Abtretung der Rechte keine Bedeutung habe, den Versicherten zur Beobachtung nutzloser Förmlichkeiten zwinge und in große Weiterungen führe. Andere Gesetze hätten daher wegen dieser Nachtheile an dem Unterschied zwischen dem absoluten und konstruktiven Totalverlust festgehalten und den Abandon nur für den letzteren vorgeschrieben. Der preuß. Entwurf beruhe auf dem zweiten, im Norden Europas geltenden Systeme. Während in den Art. 650—652 die Fälle des absoluten Totalverlustes behandelt würden, beschäftigten sich die folgenden Artikel mit dem konstruktiven Totalverlust. Der letztere sei im Einklange mit den in den Hansestädten herrschenden Rechtsansichten nur

auf wenige Fälle beschränkt, jedoch weiter ausgedehnt, als in den Assekuranzbedingungen von Hamburg und Bremen geschehen, in welchen Bedingungen der konstruktive Totalverlust fast gänzlich beseitigt sei. Dem Bisherigen zufolge scheine es erforderlich, daß sich die Versammlung vor einer speziellen Berathung der nachfolgenden Artikel über das System schlüssig mache, welches den weiteren Diskussionen zum Grunde gelegt werden solle.

Ein Herr Abgeordneter sprach sich hierauf dahin aus, daß vor der Wahl eines Systems zunächst festgestellt werden müsse, in welchen Fällen der Assekuradeur einen Totalschaden zu bezahlen schuldig und mit der Bezahlung desselben die Versicherung zu Ende sein solle, indem erst hiernach mit Sicherheit ermessen werden könne, von welchen Bedingungen diese Verpflichtung in dem einen und dem anderen Fall abhängig zu machen sei: ob sie nur mit oder auch ohne förmliche Abtretung der Rechte des Versicherten eintreten solle, unter welchen Formen die letztere vorzunehmen sei und welche Obliegenheiten der Versicherte rücksichtlich der Bewahrung und Verwerthung der Reste des versicherten Gegenstands u. dgl. habe. Von dieser Seite wurde deshalb als Grundlage für die nächste Berathung der in der Anlage A beigedruckte Vorschlag eingebracht.

Von einem anderen Mitgliede wurde hervorgehoben, es werde zunächst auf eine richtige Begrenzung des Begriffs Totalverlust ankommen. Da der Assekuradeur nicht sowohl die Existenz der versicherten Sache als vielmehr die Erreichung eines gewissen Ziels durch dieselbe garantire, und man demnach, abgesehen von der Frage, was dem Assekuradeur zu Gute zu rechnen sei, einen Totalverlust annehmen müsse, sobald die versicherte Sache das vorgesteckte Ziel nicht erreiche, wenn auch anderswo noch so werthvolle Trümmer derselben vorhanden seien, werde das in der Anlage B formulirte Prinzip zur Annahme empfohlen.

In einer hierauf folgenden allgemeinen Diskussion wurde zunächst die Frage erörtert, ob es angemessener sei, zuerst das von der Versammlung zu befolgende System festzustellen oder zuerst die einzelnen Fälle zu fixiren, in denen der Assekuradeur einen Totalverlust zu zahlen schuldig sein solle, um erst hiernächst auf die Frage des Systems einzugehen. Dabei wurden im Allgemeinen die für das eine oder das andere System sprechenden Gründe in Betracht gezogen, und insbesondere von einigen Seiten zur Fernhaltung etwaiger Mißverständnisse angeführt, das Wesen des Abandon bestehe keineswegs darin, daß der Versicherte sich jeder Sorge um die Ueberreste des versicherten Gegenstands entschlagen und die Bezahlung der vollen Versicherungssumme verlangen dürfte; sondern weit mehr darin, daß die Rechte des Versicherten auf die versicherte Sache gegen Bezahlung der

ganzen Versicherungssumme schon mit dem Zeitpunkte des Abandons als auf den Versicherer übertragen gelten, damit Klarheit in das Rechtsverhältniß komme, und feststehe, wem die schließliche Entscheidung darüber zukomme, wie nach dem Unfalle mit der versicherten Sache zu verfahren sei, als wessen Eigenthum ein als verschollen bezahltes, und nachher wieder zum Vorschein kommendes Schiff betrachtet werden müsse u. dgl. Hieraus ergebe sich, daß in dem Wesen des Abandon, bei welchem der Versicherte ohne Zweifel wenigstens so lange für die versicherte Sache sorgen müsse, bis der Versicherer die entsprechenden Maßregeln zu treffen im Stande sei, äußerstensfalls selbst nicht einmal ein Hinderniß gegen die Bestimmung liegen würde, daß der Versicherte für Rechnung des Versicherers das Provenü der versicherten Sache unter allen Umständen herbeizuschaffen habe.

Schließlich wurde mit 7 gegen 2 Stimmen der Beschluß gefaßt, zunächst die einzelnen Fälle festzustellen, in denen der Assekuradeur einen Totalverlust zu bezahlen schuldig sein solle, und dann erst auf die Frage einzugehen, ob und welche Formen in den einzelnen Fällen zu beobachten seien und wie weit der Versicherte für die Reste der versicherten Sache zu sorgen habe.

Bei Diskussion der Ziffer 1 des Art. 650 und des Abs. 1 der Anlage A ward hervorgehoben: Die im preuß. Entwurf enthaltene Aufzählung einzelner Fälle könne nicht genügen, es müsse vielmehr ein allgemeiner, auch die nicht aufgezählten, aber gleichwohl unzweifelhaft hieher gehörigen Fälle erfassender, Grundsatz aufgestellt werden. Dieser Grundsatz sei in der Anlage A in den Worten: „oder überhaupt in Folge einer anderen — — gänzlich entzogen sind" enthalten. Es werde deshalb beantragt, diesen Satz an die Spitze der Ziffer 1 des Art. 650 zu stellen.

Von einer anderen Seite wurde bemerkt: Es könne auf eine zweifache Art vorkommen, daß dem Versicherten die versicherte Sache entzogen werde, auf eine juristische und eine rein faktische Art; auf eine juristische z. B. durch rechtskräftige Kondemnation, auf eine faktische, wie durch Versinken des Schiffs auf hoher See. Beide Arten des Verlusts der versicherten Sache müßten aber im Gesetz auseinander gehalten werden, weil es bei der zuerst erwähnten Art nicht darauf ankommen könne, ob noch irgend eine Aussicht auf Wiedererlangung der Sache vorhanden sei oder nicht, sondern sofort ein Totalverlust angenommen werden müsse. Sei das genommene Schiff rechtskräftig kondemnirt und dem Versicherten dadurch das Eigenthum am Schiff genommen, so könne es nicht mehr darauf ankommen, ob vielleicht noch eine Aussicht bestehe, daß das Schiff im Gnadenweg wieder freigegeben oder daß es wieder genommen werde. Auf

das Vorhandensein oder Nichtvorhandensein einer solchen Aussicht könne es nur bei einer faktischen Entziehung des Objekts ankommen, wie beim Seeraub, einem treulosen Verkauf des Schiffs durch den Schiffer u. dgl., da hier das Recht des Versicherten fortbestehe. Mit Rücksicht hierauf werde folgende Fassung empfohlen:

„— — — wenn der versicherte Gegenstand für den Versicherten „verloren gegangen ist, gleichviel ob dem Versicherten das Eigenthum „des versicherten Gegenstands entzogen oder ob ihm der Besitz desselben ohne Aussicht auf dessen Wiedererlangung entzogen wird."

Diesem Vorschlag ward indeß mit der Bemerkung begegnet, daß auch die Fassung in der Anlage A hinreichend deutlich die beiden hier erwähnten Arten der Entziehung des versicherten Gegenstands umfasse und jede juristische Entziehung desselben an und für sich die Aussicht auf Wiedererlangung ausschließe, somit der Zweck des vorstehenden Antrags auch ohne die beantragte formelle Trennung der juristischen und faktischen Entziehung erreicht werde.

Bei der Abstimmung wurde mit 8 gegen 1 Stimme genehmigt, daß an die Spitze des Abs. 1 ein prinzipieller Satz gestellt werde, und sodann die zuletzt vorgeschlagene Fassung dieses Satzes mit 5 gegen 4 Stimmen abgelehnt, dagegen die Fassung in Abs. 1 der Anlage A mit demselben Stimmenverhältniß zum Beschlusse erhoben.

Anlage A.

Art. 650, 653.

Ein Totalverlust wird in Ansehung des Schiffs und der Güter bezahlt:

wenn dieselben unrettbar gesunken, — in ihrer ursprünglichen Beschaffenheit zerstört, — genommen und als gute Prise erklärt oder überhaupt in Folge einer anderen, dem Versicherer zur Last fallenden Gefahr, dem Versicherten ohne Aussicht auf Wiedererlangung gänzlich entzogen sind;

ferner wenn sie, ungeachtet der Möglichkeit, daß dieselben späterhin ganz oder zum Theil wiedererlangt werden, von einer kriegführenden Macht aufgebracht, unter Embargo gelegt, auf andere Weise durch Verfügung von hoher Hand angehalten oder durch Seeräuber genommen sind — in diesen Fällen aber nur, falls die Anhaltung (während zu bestimmender Zeiträume je nach den Entfernungen) gedauert hat —, so wie wenn das Schiff als verschollen zu betrachten ist.

Ein Totalschade in Ansehung des Schiffs wird insbesondere bezahlt, wenn dasselbe solche Beschädigungen erleidet oder in eine solche Lage geräth, daß dessen Reparatur, Abbringung oder Rettung einen größeren Kostenaufwand verursachen würde, als der Werth des hergestellten Schiffs abzüglich des Werths des Wracks betragen würde.

Dasselbe gilt endlich in Ansehung des Schiffs und der Güter, wenn dieselben durch Gefahren, welche zur Last des Versicherers sind, eine Verminderung von wenigstens drei Viertheilen ihres Werths erlitten haben.

Anlage B.

Art. 650.

Einen Totalverlust hat der Versicherer zu vergüten:

1. bei Kaskoversicherungen, wenn das Schiff das Ziel nicht erreichen kann, welches als das Ende der von dem Versicherer übernommenen Gefahr anzusehen ist;
2. bei Versicherungen auf Güter, imaginären Gewinn und Provision, wenn die Güter das Ziel nicht erreichen können, welches als das Ende der von dem Versicherer übernommenen Gefahr anzusehen ist;
3. bei Versicherungen auf die Fracht, wenn Unfälle, gegen welche die Versicherung genommen ist, es verhindert haben, daß Fracht verdient wird.

CCCLXXXVII. Sitzung.

Hamburg, am 27. August 1859.

In der heutigen, von dem Herrn Präsidenten Dr. Ritter von Raule geleiteten Sitzung wurde zunächst die Redaktion der am 19., 22. und 24. August gefaßten Beschlüsse festgestellt und sodann auf eine wiederholte Erörterung der in der 377. und 378. Sitzung vom 10. August besprochenen Frage zurückgegangen, wann bei einer Versicherung von Bodmerei- und Havereigeldern die Gefahr für den Assekuradeur beginne (vgl. Protokoll S. 3266 flgd.).

Für die in der früheren Berathung gefaßten Beschlüsse war von der Redaktionskommission folgende Fassung entworfen worden:

a. „Bei der Versicherung von Bodmerei- und Havereigeldern beginnt „und endet die Gefahr mit demselben Zeitpunkt, in welchem die „Gefahr bei einer Versicherung der Gegenstände, welche verbodmet „oder worauf die Havereigelder verwendet sind, beginnen und „enden würde.

„Sind jedoch die Bodmerei- und Havereigelder während einer „Reise im Nothhafen vorgeschossen, so beginnt die Gefahr mit dem „Zeitpunkt, in welchem die Gelder vorgeschossen worden sind."

Statt dieser Bestimmungen ward nunmehr folgende Fassung anzunehmen beantragt:

b. „Bei der Versicherung von Bodmerei- und Havereigeldern beginnt „die Gefahr mit dem Zeitpunkt, in welchem die Gelder vorgeschossen „worden sind; sie endet mit dem Zeitpunkt, in welchem sie bei einer „Versicherung der Gegenstände, welche verbodmet oder worauf die „Havereigelder verwendet sind, enden würde."

Zur Unterstützung dieses Antrags ward Folgendes angeführt: Die Fassung unter a sei unverkennbar zu komplizirt, als daß sie den Bedürfnissen des Handels und Verkehrs entsprechen könnte. Die Unterscheidungen, auf welchen sie beruhe, würden schwerlich allgemein verstanden werden; im Gegentheil gebe diese Fassung zu der irrigen Auslegung Anlaß, als solle sich der erste Absatz auf die uneigentliche und nur der zweite Absatz auf die

eigentliche Bodmerei beziehen. Für diese Unterscheidungen sei aber auch gar kein Bedürfniß vorhanden. Die im ersten Absatz des Antrags unter a enthaltene Vorschrift sei in der früheren Berathung wegen des Falls für nothwendig erachtet worden, wenn die Bodmerei im Ausland vor Antritt einer neuen Frachtreise aufgenommen werde, wenn nämlich das Schiff auf der früheren Reise Schaden erlitten habe, und nach Beendigung dieser Reise in dem Hafen, der für die neue Reise als Abgangshafen erscheine, einer Reparatur bedürfe. Man habe geglaubt, daß in einem solchen Falle die Gefahr für den Versicherer nicht schon mit dem Zeitpunkt, in welchem die Gelder vorgeschossen würden, sondern erst mit dem Zeitpunkt beginnen könnte, in welchem sie ihren Anfang nehmen würde, wenn die betreffende Sache selbst versichert wäre, weil anderenfalls der Versicherer auch die Landgefahr tragen und schon vor Beginn der Reise haften könnte. Der Einwand sei jedoch in Ansehung der Ladung sowohl als des Schiffs unbegründet. Denn eine Verbodmung der Ladung durch den Schiffer sei vor der Abladung, womit die Seegefahr und die Reise im Sinne des Assekuranzrechts beginne, nicht möglich und das Schiff anlangend, so sei es in dem gedachtem Falle doch immer auf der Reise befindlich und noch der Seegefahr ausgesetzt. Nur in Ansehung der verbodmeten Fracht lasse sich vielleicht einwenden, daß die Gefahr für den Assekuradeur der Bodmereigelder nicht eher beginnen könne, als sie im Falle der Versicherung der Fracht selbst beginnen würde. Indessen scheine dieser Umstand nicht von besonderem Gewichte zu sein. Man dürfe nicht übersehen, daß die Beschlüsse der Versammlung über Anfang und Ende der Gefahr des Versicherers nur vorbehaltlich anderweitiger Verabredungen der Kontrahenten Gültigkeit haben sollten, den Kontrahenten somit freistehe, entgegen der Bestimmung des Antrags unter a in ihrem Vertrage zu erklären, daß die Gefahr des Versicherers der Bodmereigelder, welche auf die bereits fest ausbedungene Fracht der bevorstehenden Reise gegeben worden, sogleich mit der Hingabe der Bodmereigelder beginnen solle. Unter diesen Umständen stehe auch dem einfacheren Vorschlage unter lit. b. kein erhebliches Bedenken entgegen, da man, mit Rücksicht auf die im Verkehr herrschenden Ansichten, füglich annehmen könne, die Kontrahenten hätten bei Versicherung von auf die Fracht gegebenen Bodmereigeldern eine solche besondere Abrede getroffen.

Von anderen Mitgliedern ward jedoch die Beibehaltung der Fassung unter a wegen der Verbodmung der Fracht befürwortet und insbesondere darauf verwiesen, daß durch den Vorschlag unter b eine Inkonsequenz in das Gesetz kommen würde, indem die Gefahr für den Versicherer der Fracht erst mit dem Beginn der Frachtreise, für den Versicherer der auf die Fracht

gegebenen Bodmereigelder aber möglicher Weise schon früher würde beginnen können, abgesehen davon, daß auch eine Verbodmung der Güter vor Beginn der Frachtreise nicht absolut unmöglich erscheine.

Bei der Abstimmung wurde der Vorschlag unter b mit 5 gegen 4 Stimmen zum Beschlusse erhoben.

Hierauf wurde auch

Art. 639

des preuß. Entwurfs, soweit er die Versicherungen nach einem oder dem anderen Orte betrifft, wiederholt in Betracht gezogen und der Antrag gestellt, die in der 379. Sitzung vom 13. August angenommene Bestimmung, daß die Wahl unter mehreren alternativ festgesetzten Bestimmungshäfen jedenfalls mit der Ankunft des Schiffs in einem dieser Häfen als getroffen anzusehen sei (vgl. Protokoll S. 3285, 3286), zu streichen und sodann den Art. 639 wie folgt zu fassen:

c. „Bei einer Versicherung nach einem oder dem anderen unter mehreren „Häfen hat der Versicherte das Wahlrecht nach einem dieser Häfen. „Bei einer Versicherung nach einem und einem anderen oder nach „einem und mehreren anderen Häfen ist der Versicherte zum Besuch „eines jeden der bezeichneten Häfen befugt".

Es wurde nämlich bemerkt: Der Satz, dessen Streichung hier beantragt sei, stehe mit dem ersten Satz des Artikels in Widerspruch. Denn der Ankunft des Schiffs in einem der alternativ genannten Häfen müsse in jedem Fall eine Wahl in dem Sinne vorhergegangen sein, in welchem dieser Ausdruck in der früheren Berathung verstanden worden sei.

Von einigen Mitgliedern wurde sodann der schon in der früheren Berathung gestellte Antrag wiederholt, zu bestimmen, daß die Wahl erst mit der Ankunft des Schiffs im Bestimmungshafen als getroffen anzusehen sei, da man mit der Auffassung des Verkehrs in Widerspruch gerathen würde, falls man, wie dies leicht aus dem ersten Satz gefolgert werden könnte, den Versicherten schon dann an den Besuch des einen Hafens gebunden erachten wollte, wenn er sich entschlossen habe nach diesem Hafen zu fahren, und diesen Entschluß irgend wie, wenn auch nur durch mündliche Erklärung, manifestirt haben würde.

Von anderen Seiten wurde jedoch entgegnet: Die eben beantragte Bestimmung könne nicht füglich die Genehmigung der Versammlung erlangen, da man daraus würde schließen können, daß der Versicherte befugt sei, auf Gefahr des Assekuradeurs, bis zum wirklichen Eintreffen in einem der alternativ genannten Häfen, die Reise bald nach dem einen, bald nach dem anderen Hafen zu richten. Um einer solchen Auslegung vorzubeugen, er-

scheine es allerdings angemessen, es bei dem Vorschlag unter c zu belassen, damit die Frage, wann der Versicherte die ihm zustehende Wahl getroffen habe, nach allgemeinen Grundsätzen des Assekuranzrechts entschieden werde. Dabei könne indeß nicht unbemerkt bleiben, daß man die Wahl nicht füglich schon dann als getroffen ansehen könne, wenn der Versicherte den Entschluß, nach dem einen Hafen fahren zu wollen, in irgend einer Weise manifestirt habe, sondern wohl erst dann, wenn er von dem Punkte aus, an welchem sich die Wege nach beiden Häfen schieden, die Richtung nach dem einen Hafen eingeschlagen habe.

Andere von den Herren Abgeordneten hielten dafür, daß der ganze Artikel entbehrlich erscheine, wenn die Kontroverse nicht entschieden werde, wann die Wahl als getroffen zu erachten sei, da er dann nur etwas völlig Selbstverständliches bestimmen würde. Hiegegen wurde aber geltend gemacht, daß der zweite Absatz von großer Bedeutung sei, weil er bestimme, daß das Schiff ungeachtet bereits erfolgter Löschung der ganzen Ladung alle copulativ genannten Häfen besuchen dürfe, und der erste, die alternativ bestimmten Häfen betreffende, Satz als Grundlage des zweiten Absatzes unentbehrlich erscheine. Der Antrag auf Streichung ward mit Rücksicht hierauf nicht weiter verfolgt.

Schließlich wurde die Streichung der Bestimmung, daß die Wahl des Bestimmungshafens jedenfalls mit der Ankunft des Schiffs in einem der alternativ genannten Häfen als getroffen anzusehen sei, und die Fassung unter c mit 5 gegen 4 Stimmen genehmigt.

Hierauf wurden die Protokolle der CCCLXXVIII. Sitzung vom 12. Aug., der CCCLXXIX. Sitzung vom 13. Aug. und der CCCLXXX. Sitzung vom 16. Aug. 1859 verlesen und genehmigt.

CCCLXXXVIII. Sitzung.

Hamburg, am 29. August 1859.

In der heutigen, von dem Herrn Präsidenten Dr. Ritter von Raule geleiteten Sitzung wurde in der Berathung der Fälle, in welchen der Assekuradeur zur Zahlung eines Totalverlusts verpflichtet sein solle, fortgefahren und allseitig anerkannt, daß ein Totalverlust vorliege, wenn das Schiff und die Güter gesunken seien. Es wurde jedoch behufs Verdeutlichung der Absicht der Versammlung, zunächst die Fälle des absoluten Totalverlustes zu ermitteln, beantragt, dem Vorschlag in der Anlage A zum 386. Protokolle entsprechend ausdrücklich auszusprechen, daß das Schiff oder die Güter unrettbar, d. h. ohne Aussicht auf Wiedererlangung, gesunken sein müßten, wenn ein Totalverlust bezahlt werden solle, da gesunkene Schiffe mitunter ohne unverhältnißmäßig große Kosten wieder gehoben werden könnten. Auch diesem Vorschlag trat die Versammlung mit Stimmeneinhelligkeit bei.

Bezüglich der Worte: „oder in ihrer ursprünglichen Beschaffenheit zerstört" wurde vorgetragen: Wenn die in diesen Worten enthaltene Bestimmung angenommen würde, müßte man einen Totalverlust schon dann annehmen, wenn die versicherte Sache in Folge des eingetretenen Seeunfalls aufgehört habe, dasjenige zu sein, was sie gewesen, also z. B. wenn das Schiff zum Wrack, kostbare Gefäße zu Scherben geworden, ohne Rücksicht darauf, ob ein anderes Werthsobjekt an ihre Stelle getreten sei oder nicht. In solchen Fällen werde aber keineswegs unter allen Umständen ein absoluter Totalverlust in dem Sinne vorhanden sein, in welchem dieser Begriff bei den Bestimmungen des Art. 650 ausschließlich in Betracht kommen könne. Ein solcher Totalverlust sei vielmehr nur dann vorhanden, wenn das versicherte Objekt gänzlich zerstört oder doch völlig werthlos geworden und kein Aequivalent an seine Stelle getreten sei. Die Werthlosigkeit, von der hier die Rede sei, dürfe zudem nicht blos eine kommerzielle in dem Sinn sein, daß z. B. das Schiff nicht mehr als Schiff, die Güter nicht mehr als Güter irgend welcher Art im Handel und Verkehr verwerthet werden könnten, sondern müsse als eine vollständige erscheinen, die Ueberreste dürften also in keiner Weise mehr verwerthbar sein, aber allerdings nur im assekuranz-

rechtlichen Sinne, wonach z. B. die Werthlosigkeit eines auf Klippen festsitzenden Schiffs schon dann angenommen werden müsse, wenn die Kosten der Abbringung oder Bergung selbst einzelner Bestandtheile voraussichtlich mehr als der Werth betragen würden, der im besten Fall gerettet werden könnte. Die Frage, unter welchen Voraussetzungen ein Totalverlust ohne die vollständige Werthlosigkeit der Ueberreste des versicherten Objekts angenommen werden müsse, könne erst bei Feststellung der Fälle des konstruktiven Totalverlusts ihre Erledigung finden. Es werde deshalb und in der ferneren Erwägung, daß es in den meisten Fällen, namentlich bei Gütern, in hohem Grade zweifelhaft sein würde, wann ein Gegenstand seine ursprüngliche Beschaffenheit verloren habe, beantragt, statt der oben erwähnten Worte zu setzen: „oder bis zur gänzlichen Werthlosigkeit zerstört sind."

Gegen diesen Antrag wurde zwar eingewendet, daß die Fälle derjenigen völligen Werthlosigkeit, auf welche die beantragte Bestimmung berechnet sei, nur selten vorkommen würden. Es wurde jedoch anerkannt, daß, wo ein solcher Fall vorhanden sei, auch unzweifelhaft ein absoluter Totalverlust vorliege, und deshalb, sowie mit Rücksicht auf den Umstand, daß das Erforderliche in Betreff der anderen hier in Betracht kommenden Fälle bei Berathung des konstruktiven Totalverlusts in Betracht gezogen werden solle, mit 6 gegen 3 Stimmen beschlossen, statt: „oder in ihrer ursprünglichen Beschaffenheit zerstört sind" zu setzen: „oder bis zur gänzlichen Werthlosigkeit zerstört sind."

Ein Mitglied gab hierauf anheim, diesen Satz, da er gleichfalls prinzipiellen Inhalts sei, und die von ihm getroffenen Fälle von dem in der Sitzung vom 26. August angenommenen, am Schlusse des Abs. 1 der Anl. A. zum 386. Protokoll aufgeführten Prinzipe nicht erfaßt würden, neben diesem zuletzt genannten Prinzip am Anfang der Ziffer 1 des Art 650 einzureihen, ein Vorschlag, welcher der Redaktionskommission zur Erwägung anheimgegeben wurde.

Sodann wurde allseitig anerkannt, daß ein Totalverlust auch dann vergütet werden müsse, wenn das Schiff, beziehungsweise die Güter genommen und für gute Prise erklärt worden seien. Dabei ward indeß noch bemerkt: Es verstehe sich von selbst, daß hier nur eine rechtskräftige Kondemnation gemeint und eine nähere Beleuchtung der Frage vorbehalten sei, welchen Einfluß eine Restitution der versicherten Sache unter diesen oder jenen Umständen haben solle, wie z. B. wenn dem Versicherten oder dem Versicherer mit der Nachricht von der rechtskräftigen Kondemnation des

Schiffs zugleich die Nachricht von dessen im Gnadenwege oder in Folge von Friedensschlüssen erfolgter Freigebung zukomme.

Hiernächst ward auf Abs. 2 des Antrags in der Anlage A zum 386. Protokolle übergegangen und hiezu hervorgehoben: In diesem Absatz seien die ersten Fälle eines konstruktiven Totalverlusts behandelt; dieselben seien in fast allen Gesetzgebungen als Fälle des Totalverlusts anerkannt; nur in der Hamburger Assekuranzordnung und den Hanseatischen Assekuranzbedingungen sei dies nicht geschehen. Unverkennbar liege aber in der Nichtanerkennung dieses Falls des konstruktiven Totalverlustes ein fühlbarer Mangel, da der Versicherte selbstverständlich nicht ins Endlose hingehalten werden könne, sondern zu irgend einer Zeit doch einmal anerkannt werden müsse, daß der Versicherte lange genug gewartet habe, und nunmehr die versicherte Sache als verloren anzusehen sei, und da, wenn das Gesetz diese Zeit nicht bestimme, wie dies in Absatz 2 der erwähnten Anlage A vorgeschlagen werde, willkührliche Entscheidungen unvermeidlich seien.

Mit Rücksicht hierauf wurde, ohne daß es einer Abstimmung bedurfte, genehmigt, daß ein Totalverlust dann vergütet werden müsse, wenn Schiff oder Güter von einer kriegführenden Macht aufgebracht, unter Embargo gelegt, oder auf andere Weise durch Verfügung von hoher Hand angehalten, wie z. B. für den Dienst der Regierung requirirt und während der noch festzusetzenden Fristen nicht wieder freigegeben würden.

Betreffs der Nehmung durch Seeräuber ward hervorgehoben: Dieser Fall werde in der Regel den übrigen im Vorschlage erwähnten Fällen nicht gleichgestellt. Eine solche Gleichstellung, wenn schon darin eine Neuerung liege, empfehle sich aber namentlich mit Rücksicht auf Kriegszeiten, in welchen die Gefahr der Nehmung durch Seeräuber nicht allein dringender werde, sondern auch häufig ähnlich wie in Fällen der Aufbringung durch Kriegsschiffe zweifelhaft bleibe, ob ein durch Seeräuber genommenes Schiff sofort als verloren zu betrachten sei, indem z. B. wegen der den Schiffen drohenden Kriegsgefahr und der hiedurch herbeigeführten Hemmung jeder freien Bewegung auf dem Meere die Einziehung von Erkundigungen über den Weg, welchen die Seeräuber genommen u. s. w., sehr erschwert werden könne. Dabei könne indeß auch nicht unbemerkt bleiben, daß bei der Nehmung des Schiffs durch Seeräuber ein Totalverlust oft schon vor Ablauf längerer Fristen angenommen werden müsse, wenn sich nämlich schon früher Gewißheit dafür ergebe, daß das Schiff nicht wieder zu erlangen sei. Für diese Fälle genüge jedoch das in Abs. 1 der Anlage zum 386. Protokolle enthaltene Prinzip, wonach ein Totalverlust bezahlt werden

müsse, wenn zur Entziehung des versicherten Schiffs der Umstand komme, daß keine Aussicht auf dessen Wiedererlangung vorhanden sei.

Ein Mitglied schlug vor, eine allgemeinere Fassung zu wählen, da sich die Sache, wenn der Schiffer sich treulos mit dem Schiffe geflüchtet oder dasselbe verkauft hätte 2c., ebenso verhalte, wie wenn es durch Seeräuber genommen sei, somit auch dergleichen Fälle erfaßt werden müßten. Diese Ansicht blieb indeß ohne Unterstützung, da man es vorziehen zu müssen glaubte, die in Betracht kommenden Fälle einzeln aufzuzählen, bei denen voraussichtlich eine gewisse Dauer der Anhaltung die größeste Gefahr eines definitiven Verlustes mit sich führe. Von dieser Auffassung seien offenbar auch die übrigen Seegesetzgebungen ausgegangen, welche hier sämmtlich nur gewisse, bestimmt genannte Fälle der zeitlichen Entziehung als zum Abandon berechtigend bezeichnet hätten. Es wurden deshalb auch die Worte: „oder durch Seeräuber genommen sind" mit 6 Stimmen gegen 3 angenommen.

Bezüglich der Fristen, nach deren Ablauf in den in Abs. 2 der Anlage A zum 386. Protokolle aufgeführten Fällen der Totalverlust als vorhanden angesehen werden solle, ward von einigen Mitgliedern bemerkt, es scheine angemessen, für diese Frage diejenigen Fristen für maßgebend zu erklären, welche in der Folge für die Verschollenheitserklärung der Schiffe festgesetzt würden, da die hier in Betracht kommenden thatsächlichen Verhältnisse eine große Aehnlichkeit mit dem zur Verschollenheit führenden spurlosen Verschwinden des Schiffs hätten und der Versicherte doch bei jedem Unternehmen gefaßt sein müsse, diese Fristen abzuwarten, bevor er Ersatz für den versicherten Gegenstand erhalte.

Von anderen Seiten wurde dieser Vorschlag aber nicht für angemessen erachtet, sondern empfohlen, die fraglichen Fristen für die vorliegende Frage gesondert und jetzt sogleich festzustellen, da die Verhältnisse zu verschieden seien, als daß, was für die Verschollenheitserklärung angemessen sei, durchweg auch hier passen könnte, da namentlich bei den Verschollenheitserklärungen weit mehr als hier auf die Ausdehnung der vom Schiff beabsichtigt gewesenen Reise, auf die Möglichkeit einer Mittheilung von Nachrichten u. dgl. Rücksicht genommen, und jedenfalls auch der Anfangspunkt für die fraglichen Fristen hier anders als bei der Verschollenheitserklärung festgesetzt werden müsse, indem in der zuletzt genannten Beziehung der Augenblick, in welchem die letzte Nachricht vom Schiffe eingetroffen sei, also häufig der Moment der Abreise, in der ersten Beziehung aber der Augenblick maßgebend sein werde, in welchem die Beschlagnahme oder die Anhaltung des Schiffs 2c. 2c. bekannt geworden. Eben deshalb scheine es

auch gerathen, für den Fall der Beschlagnahme u. s. w. kürzere Fristen zu bestimmen, als für die Verschollenheit; denn in den Fällen der ersten Art falle das Eintreten einer größeren Gefahr des Verlustes schon mit dem Beginne der Frist zusammen, in jenen der zweiten Art aber beginne die Frist zu einer Zeit, in welcher der versicherte Gegenstand noch in keiner Weise als bedroht erscheine. Von Seiten der Herren Abgeordneten, welche sich in diesem Sinne aussprachen, wurden zugleich verschiedene Vorschläge darüber eingebracht, in welcher Weise die fraglichen Fristen festzusetzen seien, und wurden hiebei je nach der Entfernung des Hafens, in welchem die Anhaltung 2c. 2c. erfolgte, bald längere, bald kürzere Fristen proponirt.

Ein Mitglied, welches der Ansicht war, daß es nicht auf die Entfernung des Orts der Anhaltung 2c. 2c., sondern nur darauf ankomme, wie lange diese Anhaltung schon gedauert habe, und ob nach der Dauer derselben noch auf eine Wiedererlangung der versicherten Sache mit einiger Wahrscheinlichkeit zu rechnen sei, befürwortete die Festsetzung einer einzigen, für alle Fälle in gleicher Weise gültigen Frist. Es wurde jedoch entgegnet: Wenn sich auch nicht verkennen lasse, daß die eben berührte Erwägung von großem Einfluß sei, so müsse doch auf der anderen Seite wenigstens einigermaßen Rücksicht darauf genommen werden, ob in der betreffenden Frist eine Nachricht von der Anhaltung an den Versicherten und durch diesen an den Versicherer kommen und ein entsprechendes Reklamverfahren 2c. 2c. eingeleitet werden könne, denn bevor in einem solchen Verfahren ein gehörig vorbereiteter, ernstlicher Versuch gemacht worden, könne man nicht füglich davon sprechen, daß alle Aussicht auf Wiedererlangung geschwunden und mit gutem Grund ein Totalverlust anzunehmen sei.

Mit Rücksicht auf die zuletzt erwähnten Ausführungen ward auch von einigen Mitgliedern der Antrag gestellt, zu bestimmen, daß die vorliegenden Fristen erst mit dem Augenblicke ihren Anfang nehmen sollten, in welchem die Nachricht von der betreffenden Verfügung von hoher Hand, der Wegnahme durch die Seeräuber u. s. w. durch den Versicherten an den Versicherer gelangt sei.

Es wurde jedoch eingewendet, daß man, wenn man dem eben dargelegten Zwecke genügen wolle, die betreffenden Fristen, namentlich für die größeren Entfernungen, weit über das bisher bei den Verschollenheitserklärungen übliche Maß würde ausdehnen müssen und daß dadurch der Beginn der Frist mehr oder weniger in die Hand des Versicherten gelegt werde.

Bei der Abstimmung wurde mit 7 gegen 2 Stimmen entschieden, daß die in Abs. 2 der Anlage A zum 386. Protokolle berührten Fristen erst von dem Zeitpunkt der dem Versicherer gemachten Mittheilung von dem betreffenden Ereigniß ihren Anfang nehmen sollten, und sodann mit 5 gegen 4 Stimmen die sofortige Festsetzung dieser Fristen abgelehnt und der Beschluß gefaßt, daß auch hier die in der Folge noch festzustellenden Verschollenheitsfristen maßgebend sein sollten.

Hiernächst wurde ohne Beanstandung anerkannt, daß ein Totalverlust vorliege, sobald das Schiff als verschollen zu betrachten sei.

Bezüglich des Eingangs zum zweiten Absatz der Anlage A zum 386. Protokolle ward von einem Herrn Abgeordneten der Antrag gestellt, die Worte: „ungeachtet der Möglichkeit, daß dieselben späterhin ganz oder zum Theil wieder erlangt werden" zu streichen und dafür geltend gemacht: Diese Worte seien bestimmt, den Gegensatz zu den im ersten Absatz aufgeführten Fällen anzudeuten. Zu diesem Zwecke seien dieselben aber nicht geeignet, da auch in vielen Fällen des ersten Absatzes noch eine Möglichkeit der Wiedererlangung vorhanden sei. Es würde deshalb entweder gesetzt werden müssen: „ungeachtet noch Aussicht der Wiedererlangung vorhanden ist", oder der betreffende Zwischensatz zu streichen sein, da der zweite Absatz nur taxativ aufgezählte Sätze enthalte und es deshalb eines einleitenden allgemeinen Satzes gar nicht bedürfe.

Es wurde indeß entgegnet: Die fraglichen Worte seien allerdings erforderlich, um hervorzuheben, daß es bei den in Abs. 2 besprochenen Fällen nicht darauf ankomme, ob noch eine Aussicht, d. h. ein gewisser Grad der Wahrscheinlichkeit, auf Wiedererlangung des versicherten Objekts vorhanden sei, oder nicht. Der Antrag auf Streichung empfehle sich deshalb nicht zur Annahme. Es verstehe sich indeß von selbst, daß eine wiederholte Prüfung der Redaktion des betreffenden Zwischensatzes vorbehalten bleibe, auch wenn der Streichungsantrag vorerst abgelehnt werde.

Schließlich ward der eben besprochene Streichungsantrag mit 7 gegen 2 Stimmen abgelehnt.

Hierauf ward zur Berathung des dritten Absatzes der Anlage A zum 386. Protokolle übergegangen, jedoch vorerst von den Abbringungs- und Rettungskosten abzusehen und zunächst nur die Reparaturkosten ins Auge zu fassen beschlossen. Nachdem zur Erläuterung des Antrags bemerkt worden war, daß statt: „Wrack" richtiger „das Schiff in unreparirtem Zustande" zu lesen sei, ward gegen den in Rede stehenden Vorschlag eingewendet: Sei das Schiff gänzlich irreparabel in der Weise, daß man ein neues bauen müßte, wenn auch unter Benutzung des Materials des alten Schiffs,

so sei es unbedenklich, einen Totalverlust anzunehmen. Zwar werde auch in Fällen dieser Art in den Hamburger und Bremer Assekuranzbedingungen nicht von Totalverlust, sondern nur von einem Partialschaden gesprochen. Es sei aber in diesen Bedingungen zugleich bestimmt, daß der Assekuradeur im Fall absoluter Irreparabilität die ganze Versicherungssumme, und nicht den Betrag der Reparaturkosten nach Abzug eines Drittheils wegen neu für alt, nur unter Abrechnung des Werthes des Geretteten zu bezahlen habe, so daß ähnlich verfahren werde, als wenn ein Totalverlust vorhanden wäre, und der Ausspruch, daß ein eigentlicher Totalverlust vorhanden sei, nur wegen der hier vorerst vorbehaltenen Frage vermieden werde, wer für die Ueberbleibsel des Schiffs und deren Verwerthung zu sorgen habe. Finde diese Frage in der Folge eine entsprechende Erledigung in dem Sinne, daß der Versicherte in einem ausgedehnteren Maße für die Rettung und Verwerthung des Wracks sorgen müsse, als dies in denjenigen Gesetzen geschehen sei, in denen der Abandon eine erschöpfende Ausbildung und Anerkennung gefunden habe, so werde selbst im Interesse der Hamburger und Bremer Assekuradeure kein Hinderniß vorhanden sein, daß man den Fall der absoluten Irreparabilität zu den Fällen des Totalverlusts zähle. Der in Rede stehende Abs. 3 gebe aber zu erheblichen Bedenken in denjenigen Fällen Anlaß, in denen das Schiff einer Reparatur an und für sich fähig sei. In dieser Beziehung könne das vorgeschlagene, wenn auch in mehreren Rechten, z. B. dem preuß. allgemeinen Landrechte, dem englischen Rechte u. s. w. anerkannte Prinzip nicht für zutreffend erachtet werden, da es auf unrichtigen Grundlagen beruhe. Nach der jetzigen Fassung des Antrags und mit Rücksicht auf den Umstand, daß die betreffenden Werthserhebungen und Berechnungen vor der Reparatur des Schiffs, also an dem Orte, an welchem das Schiff sich gerade befinde, und von den dort befindlichen Sachverständigen vorgenommen werden müßten, scheine es die Absicht des Antrags zu sein, daß für die Beantwortung der Frage, welchen Werth das Schiff nach der Reparatur haben würde, der eben erwähnte Ort maßgebend sein solle. Es würde also ein Totalverlust auch dann anzunehmen sein, wenn das Schiff im beschädigten Zustande 1000 werth sei, und die Reparaturkosten auf 9000 geschätzt würden, das Schiff nach der Reparatur in dem betreffenden Nothhafen aber nur 7000 werth sein würde, weil in einem solchen Fall der Werth des unreparirten Schiffs zu 1000 und die Reparaturkosten aufgewendet seien, um das Schiff wieder herzustellen, das wiederhergestellte Schiff also auf 10,000 zu stehen komme. Der Werth, den das Schiff an dem Orte habe, an dem es sich eben befinde, gehe die Versicherung aber gar nichts an, dieser Werth könne den maßgebenden

Berechnungen also auch nicht füglich zum Grunde gelegt werden; denn das Schiff sei nicht dazu bestimmt, an diesem Orte zu bleiben, sondern vielmehr dazu, an einen anderen Ort zu versegeln, an welchem es vielleicht einen viel höheren Werth habe. Für das Verhältniß des Versicherten zum Versicherer könne es vielmehr nur auf den Werth ankommen, den die Kontrahenten für dasselbe festgesetzt hätten, d. i. auf die Taxe der Polize oder den Versicherungswerth. Dieser Werth gehe verloren, wenn die Reparatur unterbleibe, und in Folge davon das ganze Schiff vergehe, und eben dieser Werth würde gerettet werden, wenn die Reparatur glücklich vollendet werden könnte. Wollte man den Werth, den das Schiff an dem Orte habe, an dem es sich gerade befinde, für den maßgebenden halten, so würden die größten Unzuträglichkeiten die Folge sein, da der Werth der Schiffe nach Zeit und Ort den größten Schwankungen unterliege und ein Schiff, das in einem kleinen Hafen nur 10,000 werth sei, in einem größeren Hafen oft einen doppelt so großen Werth habe. Von dem Zufall, ob das Schiff in diesen oder jenen Hafen einzulaufen gezwungen gewesen, könne man unmöglich die Frage abhängig machen, ob der Assekuradeur einen Totalverlust zu bezahlen habe oder nicht. Es würde um so bedenklicher sein, dies zu thun, da man aus praktischen Rücksichten gezwungen sei, alle in formeller Beziehung sich in Ordnung befindenden Taxationen der Sachverständigen in auswärtigen Häfen, ihre Kondemnationen 2c. 2c. als beweisfähig anzuerkennen, und die Interessen der Assekuradeure somit in weit mehr Fällen, als dies wenigstens in den hanseatischen Seeplätzen bisher der Fall gewesen, in die Hände der fremden Sachverständigen gegeben wären. Die regelmäßige Anerkennung dieser auswärtigen Schätzungen als vollbeweisender Urkunden könne aber nicht umgangen werden, weil der Versicherte und der Schiffer als sein Vertreter sonst gar kein Mittel hätten, sich gegenüber dem Assekuradeur bei einem in einem auswärtigen Hafen vorgefallenen Unfall sicher zu stellen und es den inländischen Gerichten und Sachverständigen auch an genügenden faktischen Grundlagen für eine Beurtheilung der Richtigkeit oder Unrichtigkeit der Aussprüche auswärtiger Sachverständigen fehlen würde. Auf das englische Recht könne man sich gegen diese Ausführungen nicht berufen, da die Organisation der englischen Gerichte denselben einen größeren Spielraum lasse, als ihn deutsche Gerichte haben würden.

Von anderen Mitgliedern ward hiegegen geltend gemacht: Es müsse vor Allem ein Gesichtspunkt hervorgehoben werden, der in der Lehre vom absoluten Totalverlust und Abandon von wesentlicher Bedeutung sei und

bisher noch nicht die genügende Beachtung gefunden habe. Bei Schiffen liege offenbar das eigentliche praktische Interesse der Unterscheidung zwischen Total- und Partialverlust in dem seerechtlichen Herkommen, daß der Versicherer bei Partialschäden die Reparaturkosten zu erstatten habe, aber ein Drittheil in Abzug bringen dürfe. Durch den Abandon werde der Versicherte ermächtigt, einen Partialschaden wie einen Totalverlust zu behandeln und hieraus erkläre es sich vorzugsweise, daß die Versicherer von dem Abandonrecht nicht gern etwas hören wollten. Sehe man nun hiebei auf das juristische Wesen der Sache, so werde durch einen Unfall, welcher die Zerstörung des Schiffs zur Folge habe und dasselbe irreparabel mache, offenbar der Versicherungsvertrag beendet. Es sei völlig gleichgültig, ob die Trümmer eines solchen Schiffes noch einen Werth hätten oder nicht; das Schiff, als der versicherte Gegenstand, sei untergegangen und der Versicherte weder verpflichtet noch befugt, unter Benutzung der Trümmer ein neues Schiff zu bauen und mit demselben auf Gefahr des Versicherers die Reise nach dem Bestimmungshafen zu vollenden. Daß der Versicherer Anspruch auf den Nettoerlös der geborgenen Trümmer habe, verstehe sich von selbst und es erscheine hiebei als eine Frage von untergeordneter Bedeutung, ob der Versicherte oder der Versicherer sich um die Verwerthung des Geborgenen kümmern solle. Anders verhalte sich die Sache, wenn das auf der Reise befindliche Schiff reparirt werden könne. Das Assekuranzrecht ermächtige den Versicherten, die Reparatur auf Gefahr und Kosten des Versicherers vorzunehmen, also den Versicherungsvertrag mit dem restaurirten Schiffe fortzusetzen. Nur eine uneigentliche Ausdrucksweise scheine es zu sein, wenn man hier von einer Verpflichtung zur Reparatur rede. Der Versicherte könne begreiflich von dem Versicherer an dem Verkaufe des beschädigten Schiffs nie verhindert werden, derselbe habe stets das Recht, den Versicherer für die Folgezeit der übernommenen Verbindlichkeit zu entlassen, ohne seinen Anspruch auf Ersatz der bereits eingetretenen Beschädigung zu verlieren. Dagegen dürfe es nicht von seiner Willkühr abhängen, auf den Betrag des Schadens vertragswidrig zum Nachtheil des Versicherers einzuwirken. In Fällen also, in denen eine Reparatur statthaft gewesen sei, habe der Versicherer auch nur die nothwendigen Reparaturkosten unter Abzug des bekannten Drittheils zu entrichten und die auf dieses Maß beschränkte Verpflichtung könne der Versicherte durch die übrigens in sein Belieben verstellte Aufhebung der Assekuranz nicht alteriren. Es komme daher darauf an, zu bestimmen, unter welcher Voraussetzung sich die Reparatur und damit die Fortsetzung der Assekuranz als eine verständige Maßregel darstelle, so daß deren Unterlassung als eine Verletzung des Grund-

satzes erscheine, welcher den Versicherten zu möglichster Verhütung des Schadens verpflichte. Die Richtigkeit des jetzt in Frage stehenden Prinzips lasse sich kaum durch einen Scheingrund bestreiten. Denn sei der Versicherte verpflichtet, so zu handeln, wie dies unter gleichen Umständen von jedem verständigen Manne, ohne Rücksicht auf den Assekuranzvertrag, geschehen sein würde, so verstehe es sich wohl von selbst, daß der Versicherer, wenn die Reparaturkosten den Werth des wiederhergestellten Schiffes übersteigen sollten, dem Versicherten aus der Unterlassung der Reparatur keinen Vorwurf machen könne. Eine Summe von 1000 aufzuwenden, um einen Werth von 900 zu schaffen, sei eine zweckwidrige, verkehrte Maßregel, die eben jeder verständige Mann vermeide und deren Ergreifung also auch von dem Versicherer nicht beansprucht werden könne. Das einzige nicht unbegründete Bedenken liege allerdings in dem Umstande, daß die Ermittelung des Werths von Schiffen etwas höchst Mißliches habe. Indeß ergebe das Beispiel Englands und Nordamerikas, daß die Sache praktisch sehr wohl durchführbar sei. Wie dort eine Jury darüber entscheide, ob der Versicherte hätte repariren lassen sollen, so werde bei uns die Beantwortung derselben Frage füglich dem Gutachten Sachverständiger anheimgegeben werden können. Dabei dürfe nicht unbemerkt bleiben, daß in dem zur Debatte verstellten Abs. 3 keineswegs ausgesprochen sei, es solle der Werth, welchen das Schiff nach der Reparatur an dem Orte haben würde, an welchem es sich gerade befinde, der Berechnung zum Grunde gelegt werden, sondern diese Frage offen gelassen sei. Wenn man gegen den Vorschlag anführe, daß der vereinbarte Werth, wie ihn die taxirte Polize feststelle, gegen den Geist des Vertrags unberücksichtigt bleibe, so könne dieser Einwand nicht anerkannt werden. Die Taxe entscheide nach der Absicht der Parteien darüber, welches Quantum dem Versicherten als Ersatz für den versicherten Gegenstand gezahlt werden solle; handle es sich dagegen um die Frage, ob ein verständiger Mann, der nicht versichert sei, ein Schiff unter bestimmten Umständen ausbessern werde, so müsse man natürlich auch die Taxe der Polize unberücksichtigt lassen. Eben so wenig sei Gewicht auf die Behauptung zu legen, daß nach dem Rechtsverhältniß der Parteien lediglich der Werth des Schiffs im Bestimmungshafen maßgebend sein dürfe, da bei der Versicherung eines Schiffs keineswegs die Reise des Schiffs, sondern das Schiff auf der Reise versichert werde. Ueberhaupt dürften aber diese und ähnliche Erwägungen erst später von Bedeutung sein, wenn es darauf ankomme, die näheren Modalitäten des vorgeschlagenen Satzes festzustellen; die Richtigkeit und Durchführbarkeit des Prinzips werde dadurch nicht widerlegt. Schließlich möge nochmals darauf hingewiesen werden,

daß die Annahme des Vorschlags nur dann von großer materieller Bedeutung sei, wenn man davon ausgehe, daß der Versicherer bei dem Ersatze von Partialschaden nur die Reparaturkosten unter Abzug von einem Drittheil vergüte. Werde dagegen der Versicherer für verpflichtet erklärt, bei unverhältnißmäßigen Kosten der Reparatur den Werth des Schiffs, unter Abzug des Erlöses aus dem Wracke, zu bezahlen, wie der Art. 661 des preuß. Entwurfs vorschlage, so verliere die Sache größtentheils ihre praktische Wichtigkeit. Die Befugniß des Versicherten, das Abandonrecht auszuüben, also einen Partialschaden wie einen Totalverlust zu behandeln, wirke dann nur auf die Fragen ein, wer die Rettung und den Verkauf des beschädigten Schiffs besorgen und leiten, und wann die volle Entschädigung bezahlt werden solle; die Größe der Ersatzsumme bleibe sich dagegen begreiflich in beiden Fällen gleich.

Die weitere Diskussion ward bis zur folgenden Sitzung vertagt.

CCCLXXXIX. Sitzung.

Hamburg, am 31. August 1859.

In der heutigen, von dem Herrn Präsidenten Dr. Ritter von Raule geleiteten Sitzung wurde von einem Herrn Abgeordneten der Antrag gestellt, statt des dritten und vierten Absatzes der Anlage A zum 386. Protokolle folgende Bestimmungen anzunehmen:

a. „Ein Totalschaden in Ansehung eines versicherten Schiffs wird auch „dann angenommen (beziehungsweise ohne Abzug von ein Drittheil „bezahlt):

1. „wenn die Unmöglichkeit der Reparatur eines auf der versicher„ten Reise erlittenen Schadens vorliegt;

2. „wenn die Unmöglichkeit der Reparatur eines solchen Schadens „zwar nicht vorliegt, das Schiff jedoch in einem Nothhafen sich „befindet, und

„entweder

a. „die Reparatur in diesem Nothhafen nicht bewirkt werden kann, „auch die Versegelung nach einem anderen Hafen zur Bewirkung „derselben unmöglich ist,

„oder

b. „die Reparaturkosten im Nothhafen ohne Abzug des Drittheils we- „gen Neu für Alt mindestens (mehr als) drei Viertheile des „Versicherungswerths betragen würden".

Vor der Berathung dieses Antrags wurde jedoch zunächst die in dem vorstehenden Antrag stillschweigend verneinte Frage in Betracht gezogen, ob ein Totalverlust in Gemäßheit der Anlage A zum 386. Protokolle auch dann zu bezahlen sei, wenn das Schiff zwar nicht absolut reparaturunfähig geworden, aber solche Beschädigungen erlitten habe oder in eine solche Lage gerathen sei, daß dessen Reparatur, Abbringung oder Rettung einen größeren Kostenaufwand verursachen würde, als der Werth des hergestellten Schiffs abzüglich des Werths des Schiffs in unreparirtem Zustande betragen würde. Zu Gunsten der Bejahung dieser Frage ward hauptsächlich im Hinblick auf die schon in der vorigen Sitzung geltend gemachten Bedenken wiederholt bemerkt: Es sei keineswegs die Absicht der Anlage A zum 386. Protokoll, daß unter allen Umständen der Werth entscheiden solle, den das Schiff nach der Reparatur in demjenigen Hafen haben würde, in welchem es sich eben befinde. Dies würde allerdings in vielen Fällen und namentlich dann unangemessen sein, wenn ein solcher Hafen ein ganz ungeeigneter Markt für Schiffe sei. Aber eben so wenig könne ein für alle Mal der Werth des Schiffs im Bestimmungshafen oder die Taxe der Polize maßgebend sein, sondern es müsse derjenige Werth entscheiden, den das Schiff im Allgemeinen nach seiner Bestimmung im Handel und Verkehr habe. In diesem Sinne erscheine die Auffassung der mehrgenannten Anlage A vollkommen begründet. Denn der Schiffer könne um so weniger verpflichtet sein, gegen den Versicherer in anderer Weise, als gegen seinen Rheder zu verfahren, als ja die einzige sichere Richtschnur seines Benehmens gegenüber dem Versicherer gerade darin bestehe, daß er bei vorkommenden Unfällen so zu handeln habe, als wäre das Schiff nicht versichert. Gegenüber dem Rheder würde aber ein Schiffer, der ungeachtet der hier in Rede stehenden Voraussetzungen die Reparatur des Schiffs vornehmen würde, pflichtwidrig handeln, er könne also auch dem Assekuradeur gegenüber nicht dazu verpflichtet sein. Eine Bestimmun-

des Inhalts, wie sie hier in Vorschlag gebracht sei, erscheine um so unentbehrlicher, als die in dem Eingangs aufgeführten Antrag unter Ziffer 2, b in Vorschlag gebrachte Bestimmung dem Bedürfnisse nicht vollständig genügen würde. Denn nach dieser Bestimmung würde der Schiffer die Reparaturkosten mit der Taxe zu vergleichen haben, während ihm die letztere gewiß in sehr vielen Fällen unbekannt bleibe und sehr dahin stehe, ob es aus praktischen Gründen überhaupt wünschenswerth sei, daß er stets von derselben Kenntniß erhalte.

Gegen den eben besprochenen Vorschlag wurde wiederholt auf die schon in der vorigen Sitzung hervorgehobenen Bedenken Bezug genommen, insbesondere, in so weit sie die Frage betreffen, nach welchem Ort der Werth des Schiffs nach seiner Reparatur zu bemessen sein würde, und sodann gegen die eben erwähnten Ausführungen noch weiter erinnert, daß die Taxe des Schiffs dem Schiffer in der Regel bekannt sei und er jedenfalls in der Folge vom Rheder damit bekannt gemacht werden könne.

Bei der Abstimmung wurde der Antrag, auszusprechen, daß ein Totalverlust vorhanden sei, wenn das Schiff solche Beschädigungen erlitten habe oder in eine solche Lage gerathen sei, daß dessen Reparatur u. dgl. einen größeren Kostenaufwand verursachen würde, als der Werth des hergestellten Schiffs abzüglich des Werths des Schiffs in unreparirtem Zustande betragen würde, mit 7 gegen 2 Stimmen abgelehnt.

Hierauf wurde der Eingangs erwähnte Antrag Ziffer 1 zur Diskussion verstellt, und dabei zunächst beantragt, deutlicher auszusprechen, welche Unmöglichkeit hier gemeint sei, ob sich Ziffer 1 lediglich auf die technische Unmöglichkeit einer Reparatur oder auch auf diejenige beziehen solle, welche in den subjektiven Verhältnissen des Versicherten ihren Grund habe, wie z. B. darin, daß er die zur Reparatur erforderlichen Geldmittel zu beschaffen außer Stande sei u. s. w.

Derjenige Herr Abgeordnete, welcher den im Eingang aufgeführten Antrag eingebracht hatte und mehrere Mitglieder, welche ihm beitraten, bemerkten hierauf, daß es sich in Ziffer 1 lediglich um die technische Unmöglichkeit der Reparatur handeln solle, und führten weiter hiezu an: Darüber, wann diese Unmöglichkeit vorhanden sei, könne selbstverständlich eine nähere Bestimmung nicht aufgenommen werden. Die Entscheidung dieser Frage werde man vielmehr lediglich von dem Gutachten der Sachverständigen abhängig machen müssen, die in jedem einzelnen Falle zu untersuchen und zu beurtheilen haben würden, ob die Wiederherstellung des Schiffs, gleich-

viel mit welchen Kosten, noch als Reparatur des alten Schiffs oder als Erbauung eines neuen Schiffs mit altem Material zu betrachten wäre. Eine andere Unmöglichkeit als die absolute technische, und insbesondere eine in den persönlichen Verhältnissen des Versicherten sich gründende Unmöglichkeit könne hier um so weniger Beachtung finden, als sonst der Versicherte, der den Schiffer ohne die nöthigen Kreditbriefe auf Reisen sende, in einer viel besseren Lage wäre, als ein vorsichtiger Rheder, der den Schiffer auch für Nothfälle mit zureichenden Mitteln ausrüste. Außerdem entspreche es auch nicht einmal der Billigkeit, wenn der Versicherer blos wegen subjektiver, aus der Person des Versicherten entnommener, Gründe einen Totalverlust, also die volle Versicherungssumme, bezahlen müßte, während doch in der That nur eine partikuläre Haverei vorliege, somit bei Annahme eines Totalverlusts der Versicherte sich zum Schaden des Versicherers bereichern würde. Hiegegen wurde zwar von einigen Seiten eingewendet, daß, wenn man hier auch jede in subjektiven Verhältnissen sich gründende Reparaturunfähigkeit außer Beachtung lassen wolle, doch auch die Beschränkung der Ziffer 1 auf die absolute technische Reparaturunfähigkeit zu weit gehen würde, indem die Unausführbarkeit einer Reparatur auch in anderweitigen objektiven Verhältnissen ihren Grund haben könne, z. B. weil es an dem Orte, an welchem sich das Schiff gerade befinde, an den erforderlichen Einrichtungen, wie z. B. an einem Drydock, in welchem allein das Schiff wieder hergestellt werden könnte, am nöthigen Material oder den geeigneten Arbeitern, oder an dem nöthigen Gelde fehle und diese Erfordernisse, trotz der größten Anstrengung und Vorsicht, insbesondere das Geld trotz der besten Kreditbriefe des Schiffers nicht so schnell beschafft werden könnten, daß sie vor dem gänzlichen Verfall des Schiffs einzutreffen im Stande wären. Es müsse daher auch auf diese Verhältnisse Ziffer 1 Anwendung leiden. Hierauf wurde indeß wieder geltend gemacht, die Frage, in wie weit dergleichen objektive Verhältnisse zur Begründung eines Totalverlustes führen könnten, werde erst bei Ziffer 2, a des heute eingebrachten Antrags in Betracht zu ziehen sein.

Mit Rücksicht auf diese Ausführungen, und um darzuthun, daß regelmäßig die betreffenden Gutachten der geeigneten Sachverständigen hinreichend seien, um nachzuweisen, daß die bisher besprochene absolute Reparaturunfähigkeit vorhanden gewesen, stellte ein Mitglied den Antrag, in Ziffer 1 des oben aufgeführten Antrags zu setzen:

b. „wenn nach dem Ausspruch der hiezu durch Gesetz oder Usanz berechtigten Sachverständigen die Unmöglichkeit der Reparatur" ꝛc. ꝛc.

Es wurde jedoch gegen diesen Antrag geltend gemacht: Einerseits erscheine es bedenklich, im Gesetze auszusprechen, daß die Gutachten der betreffenden Sachverständigen unter allen Umständen maßgebend sein sollten, und dadurch jeden Gegenbeweis auszuschließen. Andererseits würde aus der beantragten Einschaltung nicht mit Unrecht gefolgert werden, daß die Kondemnation des Schiffs durch Sachverständige, welche allerdings das regelmäßige Mittel zum Beweise der Irreparabilität sei, unbedingt und für alle Fälle die unerläßliche Voraussetzung des Totalverlusts bilden solle; auch werde später noch allgemein das Erforderliche über den Beweis des Schadens zu erörtern und festzustellen sein. Mit Rücksicht hierauf ward der Vorschlag unter b zurückgezogen.

Bei der Abstimmung wurde Ziffer 1 des Eingangs erwähnten Antrags mit 8 gegen 1 Stimme angenommen.

Zu Ziffer 2, a wurde hervorgehoben: Es sei nicht abzusehen, weshalb unter den in Ziffer 2, a aufgeführten Voraussetzungen ein Totalverlust nur dann angenommen werden solle, wenn sich das Schiff in einem Nothhafen befinde und nicht auch dann, wenn es sich in einem in dem Versicherungsvertrage berücksichtigten Zwischenhafen, oder in dem Bestimmungs- oder Heimathshafen befinde, zumal die meisten dieser Häfen als Nothhäfen aufgesucht werden könnten und wohl auch in der Regel, wenn ein so bedeutender Schaden eingetreten sei, wie er hier vorausgesetzt werde, und das Schiff dennoch in einen dieser Häfen gelangt sei, als Nothhäfen hätten aufgesucht werden müssen. Wenn es demnach gerechtfertigt sei, den Assekuradeur zur Bezahlung eines Totalschadens für verpflichtet zu erklären, falls sich das Schiff in einem früher nicht in Aussicht genommenen Nothhafen in der unter 2, a angeführten Lage befinde, so müsse man dasselbe auch für die erwähnten anderen Häfen annehmen, da die Assekuradeure das Recht auf Ausführung der Reparatur, beziehungsweise auf Abzug eines Drittheils wegen Neu für Alt weniger aus prinzipiellen Gründen, als zur billigen Ausgleichung für manche anderweitige Benachtheiligung erhalten hätten, um so mehr, als ein Schiff, welches zur Zeit des Unfalls noch nicht sehr alt gewesen, erfahrungsgemäß nach der Reparatur in der Regel nicht mehr, sondern sogar häufig weniger werth sei, als dasselbe Schiff vor dem betreffenden Unglücksfall werth gewesen. Auch darin, daß der Assekuradeur die Möglichkeit der Wiederabreise des Schiffs aus dem Bestimmungshafen, beziehungsweise aus dem Heimathshafen nicht garantirt habe, liege kein Grund dagegen, daß Ziffer 2, a auf Bestimmungshäfen u. dgl. ausgedehnt werde, denn es werde nicht blos garantirt, daß das Schiff ankomme, sondern auch daß es als ungeschmälertes Vermögensobjekt in einem

für seine Bestimmung tauglichen Zustand, oder, falls dies unmöglich geworden, der volle Werth desselben dem Versicherten verbleibe.

Zur Aufrechthaltung der eben besprochenen Beschränkung ward geltend gemacht: Die Bestimmung der Ziffer 2, a enthalte eine höchst singuläre Ausnahme von der Regel, daß ein Totalverlust an und für sich nur bei einem völligen Aufhören der Existenz des Schiffs als solchen anzunehmen und der Assekuradeur bei Partialschäden ein Drittheil wegen Neu für Alt abzuziehen berechtigt sei. Solche Ausnahmen dürften nicht weiter statuirt werden, als dies unumgänglich nothwendig sei. Letzteres scheine aber auch nur bei eigentlichen Nothhäfen der Fall zu sein, da in den anderen Häfen regelmäßig die nöthigen Mittel der Reparatur vorhanden oder doch zu beschaffen sein würden. An Seeplätzen, an welchen die Bestimmung der Ziffer 2, a bereits praktische Geltung habe, seien die Assekuradeure zu weiteren Zugeständnissen nicht bereit gewesen, indem sie davon ausgegangen seien, daß äußerstenfalls die hier in Betracht kommende Unmöglichkeit der Reparatur in anderen als den Nothhäfen auf Gefahr der Versicherten gehe, und daß der Versicherte bei nicht beschaffter Reparatur sich regelmäßig nicht besser stehen dürfe, als wenn er reparirt habe. Auch garantire der Versicherer lediglich die Ankunft des Schiffs im Bestimmungshafen, nicht aber die Möglichkeit der Wiederabreise.

Bei der Abstimmung wurde zuerst mit 7 gegen 2 Stimmen entschieden, daß die Beschränkung der Ziffer 2, a auf Nothhäfen zu beseitigen sei, die fragliche Bestimmung somit Platz greifen solle, gleichviel in welchem Hafen sich das der Reparatur bedürftige Schiff befinde, und sodann mit 8 gegen 1 Stimme die in dieser Weise modifizirte Bestimmung sub 2, a zum Beschlusse erhoben.

Ein Mitglied behielt sich hierauf vor, in der Folge die Aufnahme einer besonderen Bestimmung über den Fall zu beantragen, wenn das Schiff zwar nicht gänzlich untergegangen, aber von demselben nicht einmal mehr die äußere Gestalt, sondern nur noch Trümmer vorhanden seien, da dieser Fall von den bisher angenommenen Bestimmungen noch nicht erfaßt zu werden scheine, was jedoch von anderer Seite unter Bezugnahme auf Ziffer 1 nicht zugegeben wurde.

Zu Ziffer 2, b des Eingangs erwähnten Antrags wurde zunächst der Antrag gestellt, statt der Vorschrift, daß der Betrag der voraussichtlich nothwendig werdenden Reparaturkosten mit dem Versicherungswerth des Schiffs zu vergleichen und erst, wenn die Reparaturkosten drei Viertheile des letzteren betrügen, ein Totalverlust anzunehmen sei, die im letzten

Absatz der Anlage A zum 386. Protokolle vorgeschlagene Bestimmung anzunehmen, daß ein Totalverlust zu bezahlen sei, wenn der Werth des Schiffs in unreparirtem Zustand nur noch den vierten Theil des Versicherungswerths betrage, somit drei Viertheile des letzteren verloren gegangen seien. Zu Gunsten dieser Berechnungsart ward hervorgehoben, daß sie die möglichst einfache sei und die früher beregten Schwierigkeiten der Werthserhebung nicht biete. Gegen dieselbe ward geltend gemacht: Es beständen hier dieselben Bedenken bezüglich der Werthserhebung, welche beim dritten Absatz der mehrerwähnten Anlage A geltend gemacht worden seien, weshalb man sich auch gegen diesen Vorschlag erklären müsse. Die in der Anlage A vorgeschlagene Bestimmung habe zwar in mehreren Gesetzen Aufnahme gefunden, sei aber, was man gewiß als den dringendsten Grund gegen dieselbe anzusehen habe, wenigstens an mehreren sehr bedeutenden Seeplätzen, welche diesen Legislationen unterworfen seien, niemals praktisch geworden, sondern stets in den Polizen abgeändert worden.

Die Voraussetzungen, auf welchen diese Motivirung beruhte, wurden jedoch von anderer Seite nicht zugegeben, da der Haupteinwand gegen den dritten Absatz der Anlage A bezüglich der Irreparabilität, daß die Taxe der Polize gar nicht berücksichtigt sei, hier entfalle, und da der weitere Grund, den man aus den Polizen gewisser Seeplätze ableite, nicht zutreffe, indem dort nicht die Berechnungsart des Schadens über drei Viertheile abgeändert, sondern dieser Fall des konstruktiven Totalverlusts überhaupt ganz ausgeschlossen worden sei.

Eventuell ward vorgeschlagen, auch hier die Beschränkung auf den Nothhafen fallen zu lassen, da hiefür die Konsequenz des zu Ziffer 2, a gefaßten Beschlusses, die Billigkeit und die Erwägung spreche, daß die fragliche Bestimmung weit weniger geeignet sei, die begründeten Interessen des Versicherers zu gefährden, wenn sich das Schiff im Bestimmungs- oder Heimathshafen, als wenn es sich in einem durch die unvorhergesehenen Zufälle der Reise gewählten Nothhafen befinde, da in ersteren weit eher eine wirksame Kontrole gegen Unrechtfertigkeiten bei der Taxation der Kosten möglich erscheine als bei den letzteren.

Dieser Vorschlag ward jedoch gleichfalls beanstandet und insbesondere gegen denselben vorgebracht: In dem Beschlusse der Versammlung zu Ziffer 2, a liege kein genügender Grund für die Beseitigung der Beschränkung der Ziffer 2, b auf Nothhäfen, da es sich nicht um prinzipielle Sätze, sondern nur um durchgreifende Zweckmäßigkeitsbestimmungen handle. Aus demselben Grunde könne auch daraus, daß die Bestimmung überhaupt in

Vorschlag gebracht sei, nicht gefolgert werden, daß sie gerechtfertigt sein würde, ohne Unterschied, in welchem Hafen sich das Schiff befinde. An und für sich würde nämlich allerdings, so viel die Ziffer 2, b angehe, das im dritten Absatz der Anlage A ausgesprochene Prinzip das richtige sein, wonach ein Totalverlust angenommen werden müßte, sobald die Reparatur wegen Unverhältnißmäßigkeit der hierzu erforderlichen Kosten sich als eine unverständige Maßregel darstellen würde. Dieses Prinzip sei aber mit Recht wegen der Schwierigkeit seiner praktischen Ausführung, insbesondere in Ansehung der erforderlichen Werthserhebungen abgelehnt worden. Die Bestimmung in Ziffer 2, b bringe nun zwar denselben Grundgedanken zur Geltung, aber nur in einer einfacheren Form, indem angenommen werde, daß die Wiederherstellung des Schiffs eine unverständige Maßregel sein würde, wenn die Reparaturkosten so groß seien, daß sie drei Viertheile des Versicherungswerths erreichten. Singuläre Bestimmungen dieser Art dürften aber nicht weiter, als das dringendste Bedürfniß reiche, aufgestellt und einer konsequenten Ausbildung nicht ohne Weiteres unterworfen werden. Ein praktisches Bedürfniß für Zulassung derselben Bestimmung in denjenigen Fällen, in welchen sich das Schiff nicht im Nothhafen befinde, sei aber keineswegs vorhanden.

Bei der Abstimmung wurde die im letzten Absatz der Anlage A zum 386. Protokolle vorgeschlagene Berechnungsart mit 7 gegen 2 Stimmen abgelehnt und sodann die Bestimmung in 2, b des Eingangs erwähnten Antrags, jedoch mit der Modifikation, daß sie sich auf alle Häfen und nicht blos auf Nothhäfen beziehen solle, mit 5 gegen 4 Stimmen zum Beschlusse erhoben.

Ein Mitglied beantragte hierauf, die Frage zu entscheiden, was in der eben angenommenen Bestimmung unter den Reparaturkosten zu verstehen sei, ob dahin lediglich die zur Wiederherstellung des Schiffs erforderliche Summe, oder auch diejenigen Kosten zu rechnen seien, welche aufgewendet werden müßten, um jene Summe zu beschaffen, wie z. B. die Bodmereiprämie. Die Entscheidung dieser Frage ward für erforderlich erachtet, da namentlich bei den Schriftstellern sehr verschiedene Ansichten hierüber beständen. Lediglich zu dem Behufe, um diese Entscheidung zu provoziren, ward von dem betreffenden Herrn Abgeordneten folgende Zusatzbestimmung in Vorschlag gebracht:

c. „Unter Reparaturkosten sind die Kosten zu verstehen, welche der „Versicherte auf die Reparatur verwenden mußte, einschließlich des „zur Anschaffung der Geldmittel erforderlichen Aufwandes, z. B. „der Bodmereiprämie".

Dieser Antrag fand indeß allseitigen Widerspruch. Es wurde nämlich bemerkt: Unter Reparaturkosten im Sinne der Ziffer 2, b könne man füglich nur die zur Wiederherstellung des Schiffs erforderliche Summe verstehen. Eine andere Auffassung sei schon deshalb nicht möglich, weil die in Rede stehende Berechnung jedenfalls vor wirklicher Beschaffung der nöthigen Gelder aufgestellt werden müsse, in dieser Zeit aber keine Gewißheit darüber bestehe, welche Bodmereiprämie u. s. w. hätte bezahlt werden müssen und selbstverständlich Zeugnisse von Privatpersonen, daß sie die Bodmereigelder nur gegen diese oder jene Prämie gegeben haben würden, nicht genügen könnten. Abgesehen davon, würde die Bestimmung unter c die Bodmerei befördern, während dies im Interesse der Solidität des Rhedereibetriebs keineswegs wünschenswerth erscheine, auch würde sie die nachlässigen Rheder, die den Schiffer nicht in entsprechender Weise mit Kredit versehen hätten, vor den vorsichtigen Rhedern begünstigen, da erstere dann weit öfter die Bezahlung eines Totalverlusts würden verlangen können, als die letzteren.

Die Bestimmung unter c ward schließlich mit Stimmeneinhelligkeit abgelehnt.

Hierauf wurde der Antrag gestellt, in einem allgemeinen Satz auszusprechen, daß dasselbe, was bisher rücksichtlich der Reparaturkosten des Schiffs beschlossen worden, auch von den Abbringungs- und Rettungskosten zu gelten habe, so daß ein Totalverlust auch dann angenommen werden müsse, wenn die Abbringungs- oder Rettungskosten für sich allein oder auch, falls das Schiff noch nicht abgebracht sei, erst unter Zusammenrechnung mit den Reparaturkosten drei Viertheile des Versicherungswerths betrügen. Denn es sei nicht abzusehen, worin der Unterschied zwischen dem Falle, wenn die Reparaturkosten diese Quote des Versicherungswerths allein erreichten, und dem Fall liegen solle, wenn dies nur nach vorheriger Zusammenrechnung der Reparaturkosten mit den Abbringungskosten u. s. w. der Fall sei, da ohne die letzteren eine schließliche Wiederherstellung des Schiffs nicht denkbar erscheine, die Abbringungs- und Rettungskosten somit als ein Theil der Reparaturkosten betrachtet werden müßten, und der Assekuradeur gewiß zu keinem Vorwurf wegen unterlassener Reparatur Anlaß habe, wenn der Versicherte im Voraus habe ermessen können, daß die Abbringung und Reparatur zusammengenommen mehr kosten würde, als das Schiff schließlich werth sei, und wenn er deshalb von Abbringung und Reparatur des Schiffs Umgang genommen habe.

Dieser Vorschlag wurde jedoch mehrseitig für höchst bedenklich erachtet, und die Meinung geltend gemacht, daß einerseits die Abbringungs- und

Rettungskosten stets gesondert in Betracht gezogen werden müßten und andererseits auch die Bestimmung der Ziffer 2, b bezüglich dieser Kosten allein nicht gerechtfertigt wäre. Es ward nämlich geltend gemacht: Das erstere sei nothwendig, weil, vorausgesetzt, daß die Aufwendung der Abbringungs- und Rettungskosten nach vorheriger Vergleichung derselben mit dem Werthe, den das Schiff voraussichtlich nach der Abbringung habe, und der dadurch geborgen werden solle, als nothwendig und zweckmäßig sich darstelle, das Schiff abgebracht werden müsse und die dadurch veranlaßten Kosten von dem Assekuradeur vollständig und ohne jedweden Abzug, sowie ferner ohne alle Rücksicht darauf, ob reparirt werde oder nicht, zu zahlen seien. Die fragliche Bestimmung könne dagegen auf die Abbringungskosten allein schon deshalb nicht ausgedehnt werden, weil das Schiff selbst möglicher Weise gar keinen Schaden gelitten, sondern ungeachtet der Strandung ꝛc. seinen früheren Werth behalten habe, durch die Aufwendung von drei Viertheilen des Werths für die Abbringungskosten also in diesem Fall immer noch ein volles Viertheil gerettet würde u. dgl.

Der eben besprochene prinzipiell gehaltene Antrag ward schließlich mit 8 gegen 1 Stimme abgelehnt.

CCCXC. Sitzung.

Hamburg, am 2. September 1859.

In der heutigen, von dem Herrn Präsidenten Dr. Ritter von Raule geleiteten Sitzung wurde der Antrag gestellt, auszusprechen, daß ein Totalverlust in Ansehung der Güter zu bezahlen sei, wenn drei Viertheile ihres Werths verloren gegangen.

Dieser Vorschlag fand indeß mehrfachen Widerspruch. Es wurde nämlich dagegen bemerkt: Die eben beantragte Bestimmung habe zwar im französischen Rechte und den ihm nachgebildeten Gesetzgebungen Aufnahme gefunden. In sämmtlichen Seeplätzen des nördlichen Deutschlands sei

dieselbe aber ganz ungebräuchlich; auch fehle es, vorausgesetzt, daß die Güter im Bestimmungshafen angekommen und nicht im Nothhafen verkauft worden seien, für welchen letzteren Fall das Erforderliche einer besonderen Berathung vorbehalten bleiben müsse, an genügenden Gründen für die Statuirung eines Totalverlusts. Insbesondere treffe die Analogie der in der vorigen Sitzung Betreffs der Versicherung des Schiffs gefaßten Beschlüsse nicht zu. Denn bei der Versicherung des Schiffs handle es sich darum, ob die Voraussetzung der Reparaturfähigkeit des Schiffs haltbar bleibe, ungeachtet der größte Theil vom Werth des Schiffs verloren gegangen sei, die Vornahme der Reparatur mithin als eine unverständige Maßregel sich darstelle. Dies treffe bei Gütern nicht zu, da von einer Reparatur derselben nicht die Rede sein könne. Auch würde zu befürchten stehen, daß die vorgeschlagene Bestimmung zu einer Spekulation auf die Konjunktur mißbraucht, und zum Nachtheil des Assekuradeurs die Vergütung eines Totalschadens bei stattgehabtem Sinken des Marktpreises der in der Polize taxirten Güter, anderenfalls aber nur die Bezahlung eines Partialschadens verlangt würde.

Bei der Abstimmung wurde der eben besprochene Antrag mit 8 gegen 1 Stimme abgelehnt.

Hierauf wurde die Frage erörtert, ob ein Totalschaden in dem in Art. 653 Ziffer 3 des preuß. Entwurfs berührten Falle zu bezahlen sei. Dabei wurde von mehreren Seiten die Meinung vertreten, daß die eben berührte Bestimmung des preuß. Entwurfs in Folge früherer Beschlüsse der Versammlung entbehrlich erscheine, und deshalb deren Streichung empfohlen. Zur Unterstützung dieser Ansicht ward hervorgehoben: Art. 653 Ziffer 3 des preuß. Entwurfs betreffe den sogenannten Verlust der Reise bei Güterversicherungen, nämlich den Fall, wenn die Güter zwar nicht verloren gingen, aber auch den Bestimmungsort nicht erreichten und somit die Spekulation des Versicherten mißglücke. Erfolge der Verkauf der Güter im Nothhafen, so lasse sich nach der bisherigen unbestimmten Ausdrucksweise in so weit ein Totalverlust behaupten, als der Assekuradeur die volle Versicherungssumme nach Abzug des Erlöses zu bezahlen habe, obschon es richtiger erscheine, diesen Fall mit Art. 664 des preuß. Entwurfs zu den Fällen des Partialschadens zu stellen, es sei denn, daß der Abandon gestattet werde. Anders gestalte sich die Sache, wenn die Güter sich im Nothhafen befänden, die Möglichkeit ihrer Weiterbeförderung nach dem Bestimmungshafen nur zur Zeit ausgeschlossen, für die Zukunft aber vorhanden sei. Für diesen Fall hätten manche Gesetzgebungen bestimmt, daß der Versicherte eine gewisse Frist abzuwarten habe, und, wenn nach deren Ablauf

das Schiff zum Wiederantritt der Reise noch nicht bereit und auch keine anderweitige Transportgelegenheit vorhanden sei, das Recht haben solle, dieselben zu abandonniren, und die Bezahlung eines Totalschadens zu verlangen. Auch der preuß. Entwurf Art. 653 Ziffer 3 habe diesen Fall im Auge, setze aber voraus, daß die Güter nicht länger aufbewahrt werden könnten, und der Versicherer dennoch nicht in ihren Verkauf willigen wolle. Für das gemeinsame Seerecht bedürfe es jedoch einer solchen Bestimmung nicht mehr. Die erwähnte Bestimmung, welche sich auch im Hamburger Plan finde, beruhe nämlich auf der Voraussetzung, daß die entscheidende Stimme darüber, welche Maßregel schließlich zu ergreifen sei, dem Assekuradeur zustehe. Nach den Beschlüssen der Versammlung sei dies aber nicht der Fall, sondern stehe die betreffende Entscheidung dem Versicherten zu. Trete ein Fall der in Rede stehenden Art ein, so habe der Versicherte sich darüber schlüssig zu machen, ob er die Güter verkaufen oder vorerst noch zuwarten wolle. Entschließe er sich für das Erstere, und erscheine sein Verfahren den Verhältnissen angemessen, so würden diejenigen Vorschriften maßgebend sein, deren Festsetzung, wie oben bemerkt, bis zu den Bestimmungen über die Berechnung des Partialschadens vorerst vorbehalten bleiben müsse. Entschließe er sich, den weiteren Verlauf der Sache vorerst abzuwarten, so müsse sich die Sache entweder in der Weise lösen, daß das Schiff wieder hergestellt werde und die Reise sammt den Gütern fortsetze, oder in der Art, daß die Wahl zwischen dem Verkauf oder dem Weitertransport mit einem anderen Schiffe in einer späteren Zeit getroffen werde. Der erste Fall hebe jede Schwierigkeit; von dem später beschlossenen Verkauf gelte aber selbstverständlich dasselbe, was von einem früher beschlossenen gesagt sei, und was den Weitertransport mit einem anderen Schiff u. dgl. angehe, so sei bereits beschlossen, daß der Assekuradeur, falls die Maßregel gerechtfertigt erscheine, deren Mehrkosten zu tragen habe; es sei also auch hiefür bereits Vorsorge getroffen.

Von anderen Seiten ward indeß geltend gemacht: Die früheren Beschlüsse der Versammlung könnten selbstverständlich nur unbeschadet der weiteren Beschlußnahmen über die Statthaftigkeit und die Wirkungen des Abandon Gültigkeit haben. In Fällen, in welchen der letztere unzweifelhaft zuläßig sei, oder doch möglicher Weise nach Ablauf einer gewissen Zeit zuläßig werden könne, werde man dem Assekuradeur eine entscheidende Stimme über die rücksichtlich der Güter zu treffenden Maßregeln nicht versagen können. Für die Entscheidung über Art. 653 Ziffer 3 und die mit demselben zusammenhängenden Fragen sei demnach die Erledigung der Frage

präjudizirlich, in wie weit die Befugniß des Versicherten zur Abandonnirung der Güter anerkannt werden solle, weshalb sich der Antrag auf Vertagung dieser Entscheidung rechtfertige. Diesem Vorschlag ward stattzugeben beschlossen.

Hierauf wurde zur Diskussion der Frage übergegangen, welche Wirkungen der Eintritt des Totalverlusts abgesehen von der Verbindlichkeit des Assekuradeurs zur Zahlung der ganzen Versicherungssumme haben solle, ob und welche Formen dabei zu beobachten seien, u. s. w.

Zur Einleitung der Diskussion bemerkte der Herr Referent, indem er zugleich die in der Anlage beigedruckte vorläufige Redaktion der bisherigen Beschlüsse vorlegte: Der erste Beschluß, welcher hinsichtlich der Ermittelung des Schadens gefaßt sei, laute:

„Im Falle des Totalverlusts hat der Versicherer die ganze Versicherungssumme zu zahlen".

Sodann sei weiter beschlossen:

„Ein Totalverlust wird bezahlt, wenn" u. s. w. Die Fälle, in welchen die Bezahlung eines Totalverlusts erfolgen solle, seien hierauf ermittelt und festgestellt. Unentschieden sei aber geblieben, welche Bedeutung dem Beschlusse: „Ein Totalverlust wird bezahlt" — beizulegen sei. In Bezug auf einige Fälle lasse der Beschluß freilich nur eine Auslegung zu. Es seien dies diejenigen Fälle, in welchen die versicherte Sache gänzlich und für immer dem Versicherten entzogen oder verloren gegangen sei. Für Fälle solcher Art könne der Beschluß nur den Sinn haben, daß das unter den Parteien bestehende Rechtsverhältniß dergestalt sein Ende erreicht habe, daß dem Versicherer nur noch obliege, die ganze Versicherungssumme dem Versicherer auszuzahlen. In Ansehung der übrigen Fälle dagegen, nämlich derjenigen, in welchen entweder ungeachtet des großen Unfalls, welcher die Sache betroffen habe, noch werthvolle Ueberbleibsel existirten, oder der Verlust der Sache für den Versicherten noch nicht völlig entschieden sei, lasse sich der Beschluß in doppelter Weise verstehen. Man könne ihn dahin deuten, daß die bezüglichen Thatsachen genügten, um den Versicherten zu dem Anspruche auf Zahlung der ganzen Versicherungssumme zu berechtigen, wogegen aber auch, wie sich von selbst verstehe, dem Versicherer die versicherte Sache oder was davon noch existire, gebühre. Daneben könne immer noch bestimmt werden, daß der Versicherte vor wie nach die Rettungspflicht zu erfüllen und in dieser Beziehung die Rechte des Versicherers gebührend wahrzunehmen, daß er ferner, die Ueberbleibsel anlangend, deren Verwerthung zu betreiben und den Erlös auf die Versicherungssumme sich anrechnen zu lassen habe. Alles dies seien nur Modalitäten der Ausführung des

dadurch in seinem Wesen nicht berührten Prinzips, daß der Versicherer die ganze Versicherungssumme zu zahlen habe, ihm dagegen aber auch die versicherte Sache oder was davon noch existire, gehöre. Der Beschluß könne aber auch dahin verstanden werden, daß der Versicherte durch die bezüglichen Thatsachen nur berechtiget werde, die Ausschließung der bei der Berechnung eines Partialschadens in der Regel geltenden Grundsätze zu fordern und die Zahlung der ganzen Versicherungssumme zu verlangen, jedoch nach Abzug des Werths oder des Erlöses aus den Ueberbleibseln oder unter der Verpflichtung, die Versicherungssumme zu erstatten, wenn die versicherte Sache wieder erlangt werde. Man müsse einräumen, daß in Bezug auf die letzten praktischen Resultate zwischen dem einen und dem anderen Verständniß kein großer Unterschied bestehe. Desto größer sei dagegen die juristische Verschiedenheit. Werde der Beschluß in dem ersten Sinne verstanden, so gehe die versicherte Sache und was davon noch existire mit dem Zeitpunkt, wo der Versicherte die Versicherungssumme fordere, auf den Versicherer über und die Versicherung erlösche, weil kein Versicherter mehr vorhanden sei. Nach dem zweiten Verständniß bleibe der Versicherte Eigenthümer der Sache oder ihrer Ueberbleibsel und die Versicherung daure fort, bis sie auf gewöhnlichem Wege ihr Ende erreiche; die betreffenden Vorschriften — mit Ausnahme vielleicht der über die Verschollenheit des Schiffs — gehörten dann aber nicht zu denen über Totalverlust, sondern zu denen über Partialschaden. Es könne ganz dahingestellt bleiben, welches Verständniß nach dem Wortlaut des Beschlusses die meisten Gründe für sich habe, und ob nicht für das erste lediglich der Umstand spreche, daß im Grunde die Annahme eines Totalverlusts, dessen doch der Beschluß gedenke, unmöglich sei, wenn die Sache oder noch werthvolle Reste derselben existirten, welche vor wie nach dem Versicherten gehören sollten. Es sei früher ausdrücklich vorbehalten, erst nachträglich zu entscheiden, und zwar in Betreff jedes einzelnen Falls, ob ein Totalverlust im ersteren und im eigentlichen Sinne des Wortes anzunehmen sei. Es seien somit zur Nachholung der vorbehaltenen Entscheidung die Fälle einzeln der nochmaligen Berathung zu unterwerfen. Die Berathung und Entscheidung müsse sich aber noch auf einen anderen Punkt erstrecken. Wenn man nämlich für den einen oder anderen Fall einen Totalverlust im engeren Sinne annehme, so dürfe dies doch nur mit der Beschränkung geschehen, daß dem Versicherten die Wahl bleibe, ob er einen Totalschaden geltend machen wolle, mit dem der Verlust seiner Rechte an der Sache verbunden sei, oder ob er es vorziehe, die weiteren Ereignisse abzuwarten, vielleicht auch mit dem Ersatz eines Partialschadens sich zu begnügen. Denn

bald könne der eine, bald der andere Weg für ihn der vortheilhaftere sein und es würde gegen den beabsichtigten Zweck verstoßen, ihn zu zwingen, einen Totalverlust geltend zu machen, oder auf jede Entschädigung zu verzichten. Andererseits wäre es die größte Unbilligkeit gegen den Versicherer, dem Versicherten zu gestatten, von der einmal getroffenen Wahl abzugehen und die späteren Ereignisse zu seinem Vortheile zu benutzen. Habe er einmal einen Totalverlust geltend gemacht, so müsse ihm der Rücktritt versagt sein. Die Unwiderruflichkeit des Schritts bedinge den Uebergang der Rechte an der versicherten Sache auf den Versicherten. Es liege darin die Uebertragung dieser Rechte oder der Abandon. Weil sie es gerade sei, welche die größte Bedeutung habe und den Schwerpunkt der eintretenden neuen Rechtsbeziehungen bilde, so sei es, abgesehen von allen sonstigen Gründen, schon zur Genüge gerechtfertigt, sie dem Versicherten zur Pflicht zu machen und den Abandon als die Bedingung des Anspruchs auf Ersatz eines Totalverlusts vorzuschreiben. Wohlverstanden, es sei nur an solche Fälle gedacht, in welchen die Sache vielleicht noch nicht verloren sei oder werthvolle Ueberbleibsel derselben noch existirten, mit anderen Worten an Fälle des konstruktiven Totalverlusts. Nun erhebe sich aber die andere Frage, ob der Abandon nicht auch in den Fällen des absoluten Totalverlusts verlangt werden solle. Die Vortheile eines solchen Systems seien bereits früher zur Sprache gekommen. Einmal werde die ganze Lehre über Totalverlust vereinfacht, dann werde die Unterscheidung zwischen absolutem und konstruktivem Totalverlust entbehrlich, endlich erledigten sich die Bedenken, welche aus dem Grunde erhoben werden könnten, weil fast in keinem Falle auch des absoluten Totalverlusts die Möglichkeit sich verkennen lasse, daß Ueberbleibsel der versicherten Sache noch existirten oder zum Vorschein kommen könnten, auf welche der Versicherer Anspruch habe, demzufolge es an einem inneren Grunde zu fehlen scheine, zwischen absolutem und konstruktivem Totalverlust zu unterscheiden. Allein auch die Schwächen des Systems seien bereits berührt; sie beständen darin, daß es in vielen Fällen die Beachtung von Förmlichkeiten verlange, die völlig nutzlos erschienen. Zu prüfen werde also sein, ob für jeden Fall eines Totalverlusts der Abandon verlangt oder ob dieser nur für die Fälle des konstruktiven Totalverlusts gefordert werden solle. Wiederholt werde: Die in den letzten Sitzungen berathenen Fälle seien einzeln zu prüfen zur Nachholung einer doppelten Entscheidung, nämlich 1. ob ein wirklicher gleichviel ob absoluter oder konstruktiver Totalverlust angenommen werden solle, mit der Folge, daß die Rechte des Versicherten an den Versicherer durch Bezahlung der ganzen Versicherungssumme übergingen und 2. ob der Abandon als

Bedingung des Anspruchs auf Ersatz des Totalschadens vorgeschrieben werden solle.

Mit Rücksicht auf diese Ausführungen wurde im weiteren Verlaufe der Diskussion zu § 2, I der Anlage von einer Seite geltend gemacht: Die Frage, ob durch Bezahlung der vollen Versicherungssumme in den unter § 2, I Ziffer 1, 2, 3 aufgezählten Fällen die Rechte des Versicherten an der versicherten Sache auf den Versicherer übergehen sollten, sei nur für den Fall von praktischem Interesse, wenn die versicherte Sache nachträglich wieder ganz oder zum Theil gerettet werde, wie z. B. wenn aus dem versunkenen Schiff unerwarteter Weise wieder ein Theil der mitgesunkenen Güter zu Tage gebracht, oder das bereits rechtskräftig kondemnirte Schiff in Folge eines Friedensschlusses wieder frei gegeben werde u. s. w., da die Rechte des Versicherten in den vorliegenden Fällen, selbst wenn sie nicht wie durch die Kondemnation oder die völlige Zerstörung des versicherten Gegenstands ganz aufgehoben worden sein sollten, doch thatsächlich werthlos geworden seien, wie dies z. B. bei dem Eigenthumsrecht an einem unrettbar gesunkenen Schiffe der Fall sei. In solchen Fällen aber, in denen nun überhaupt von einer Abtretung der Rechte die Rede sein könne, fehle es an genügenden Gründen, diesen Uebergang der Rechte als unvermeidliche Folge der Vergütung des Totalverlusts anzusehen. Wenn die selbstverständlich nur gegen eine entsprechende Rückvergütung der Versicherungssumme als statthaft erscheinende Uebernahme dessen, was wieder zum Vorschein gekommen, vortheilhafter für den Versicherten sein sollte, als die Zurückbehaltung dieser Summe mit Abtretung des geretteten Objekts, weil die Taxe vielleicht zu niedrig gewesen, oder die versicherte Sache einen Affektionswerth für den Versicherten gehabt habe, so sei nicht abzusehen, weshalb das Gesetz diesen Vortheil dem Versicherten entziehen und dem Versicherer zuwenden sollte. Es werde deshalb beantragt, von der Bestimmung Umgang zu nehmen, daß die Rechte des Versicherten an dem versicherten Gegenstande mit der Zahlung des Totalschadens definitiv auf den Versicherer übergingen.

Die Mehrheit der Herren Abgeordneten sprach sich jedoch gegen diese Ansicht aus, indem sie hervorhoben: Der in Rede stehende Uebergang der Rechte des Versicherten erscheine als eine nothwendige Folge davon, daß der Versicherer die versicherte Sache bezahle, und nicht blos eine Entschädigung für den dem Versicherten entzogenen Besitz leiste. Wollte der Versicherer das letztere thun, so würde er eine jährliche Rente und nicht den

ganzen Werth der Sache zu zahlen haben. Wer eine Sache bezahlt verlange, müsse selbstverständlich seine Rechte auf dieselbe dagegen geben. Mit Rücksicht hierauf erscheine es völlig angemessen, anzunehmen, daß das Eigenthum der versicherten Sache mit dem Augenblick der Zahlung der ganzen Versicherungssumme von Gesetzes wegen an den Versicherer übergehe, die Zahlung selbst also als eine definitive und nicht bloß als eine provisorische in dem Sinne erscheine, wie dies bei den Bestimmungen der Bremer Assekuranzbedingungen über die Zahlung der Versicherungssumme für verschollene Schiffe der Fall sei.

Bezüglich der Frage, ob ein solcher Uebergang der Rechte des Versicherten an den Versicherer schon vor der wirklichen Zahlung der Versicherungssumme möglich sein, beziehungsweise, ob der Versicherte das Recht haben solle, durch die Erklärung, er wolle die ganze Versicherungssumme bezahlt haben und sei bereit, gegen diese Zahlung seine Rechte auf die versicherte Sache an den Versicherer abzutreten, einen früheren Moment zu fixiren, der in der Folge einer definitiven Regelung der Verhältnisse zwischen den Kontrahenten zum Grunde gelegt und nach welchem bemessen würde, welche Rechte beide Kontrahenten bezüglich der Versicherungssumme und etwaiger wieder zum Vorschein kommender Bestandtheile des versicherten Gegenstands haben sollten, waren die Ansichten der Mitglieder gleichfalls getheilt.

Von einer Seite wurde hervorgehoben: Es sei ein dringendes Bedürfniß dafür vorhanden, daß man dem Versicherten das eben berührte Recht beilege. Wenn man ausspreche, daß der Versicherte nach dem Eintritt eines der in § 2, I der Anlage aufgeführten Fälle berechtigt sei, dem Versicherer gegenüber die Erklärung, daß er einen Totalschaden bezahlt verlange und gegen diese Zahlung seine Rechte abtreten wolle, mit der Wirkung abzugeben, daß die Frage, ob ein Totalverlust wirklich vorhanden sei, nach diesem Momente beurtheilt werden müsse, und die Gefahr einer Aenderung der Verhältnisse durch nachträglich zum Vorschein kommende werthvolle Bestandtheile des versicherten Gegenstands, durch Freigebung eines bereits rechtskräftig kondemnirten Schiffs u. dgl. den Versicherer treffe, solche Bestandtheile also jedenfalls mit der Zahlung der Versicherungssumme auf den Letzteren übergingen, und der Versicherer nicht mehr berechtigt sei, diese Zahlung mit dem Vorwand abzulehnen, daß nunmehr kein Totalverlust vorhanden, — so erreiche man den großen Vortheil für den Handel, daß der Versicherte früher als sonst über sein Kapital durch Wechsel, die auf eine entsprechende Verfallzeit ausgestellt würden, u. dgl. disponiren könne. Der Versicherte trage alsdann allerdings noch die Gefahr, daß zur

Zeit der Abgabe dieser Erklärung die zur Begründung eines Totalverlusts erforderlichen thatsächlichen Voraussetzungen (nicht) vorhanden gewesen seien und (nicht) nachgewiesen werden könnten, er habe aber jedenfalls schon jetzt die Gewißheit, daß ihm der Anspruch auf Bezahlung der ganzen Versicherungssumme durch eine spätere Aenderung des Thatbestandes nicht verloren gehen könne. Lege man dem Versicherten dieses Recht nicht bei, so gingen diese erheblichen Vortheile für denselben verloren. Ungeachtet der Andienung des Totalverlusts würde er dann fortwährend die Gefahr laufen, daß durch eine nachträgliche Aenderung des Thatbestandes aus dem Totalverlust ein Partialschaden werde, daß er statt der ganzen Versicherungssumme nur eine partielle Entschädigung nebst den nachträglich zum Vorschein kommenden Werthsbestandtheilen des versicherten Gegenstands erhalte; er würde sich deshalb auch jeder Verfügung über die Versicherungssumme bis zum Augenblick ihrer wirklichen Auszahlung enthalten müssen. Dies sei um so bedenklicher, als es der Versicherer in Händen habe, die Zahlung durch die Prozeßführung über das Vorhandensein der Voraussetzungen des Totalverlusts u. dgl. zu verschleppen, und nach Ablehnung der hier vertretenen Auffassung nicht einmal die Zeit der Klagestellung für die definitive Regelung der Rechte der Kontrahenten maßgebend wäre, welches letztere wenigstens auch nach englischem Rechte der Fall sei. Zur Vermeidung von Mißdeutungen müsse jedoch noch hervorgehoben werden, daß, wie sich schon aus dem Bisherigen ergebe, der wirkliche Uebergang der Rechte des Versicherten auf den Versicherer nicht schon in dem Augenblick der Abgabe der betreffenden Erklärung erfolgen solle, sondern erst mit der wirklichen Zahlung, und daß die Erklärung nur bestimmt sei, die endgültige Grundlage für die Ordnung des Verhältnisses zu fixiren. Es leuchte also ein, daß der Versicherte auch bei der Annahme des vorliegenden Antrags selbst in dem Falle, wenn der Versicherer nach Abgabe der Erklärung und vor wirklicher Bezahlung des Totalverlusts fallit würde, in keiner schlimmeren Lage als bei jeder anderen Auffassung wäre.

Ein anderes Mitglied, welches im Wesentlichen derselben Ansicht war, fügte hinzu: Zu dem eben besprochenen Zwecke der Fixirung eines Momentes, nach welchem in der Folge die Rechte der Kontrahenten ohne Rücksicht auf etwaige Aenderungen des Thatbestandes zu regeln sein würden, könne die blose Erklärung des Versicherten nicht genügen, sondern müsse zugleich die Vorlage der entsprechenden Beweisbehelfe, der Verklarungspapiere u. dgl. verlangt werden. Unter der Voraussetzung, daß dies geschehe, erscheine die eben befürwortete Bestimmung aber allerdings höchst zweckmäßig.

Den Bedenken, welche sonst gegen die Statuirung des Abandon erhoben worden, könne man durch die Bestimmung begegnen, daß der Versicherte eventuell für Verwaltung und Verwerthung der wieder zum Vorschein gekommenen Gegenstände zu sorgen habe u. dgl.

Gegen diese Ausführungen ward aber von anderen Seiten eingewendet: Der Zweck, wegen dessen die Zulässigkeit einer Abandonerklärung von Seiten des Versicherten mit den eben besprochenen Wirkungen befürwortet worden sei, werde durch eine solche Erklärung nicht erreicht. Da der Versicherer durch eine Verschleppung der Zahlung namentlich im Wege der Prozeßführung darüber, ob die thatsächlichen Voraussetzungen eines Totalverlusts vorhanden seien u. s. w., es in der Hand habe, jede Sicherheit darüber zu nehmen, in welchem Augenblick die Zahlung erfolgen werde, bleibe dem Versicherten die Möglichkeit einer entsprechenden Disposition über sein Kapital doch unter allen Umständen bis zur wirklichen Zahlung entzogen. So weit aber wirklich mit einiger Zuverlässigkeit bei der Annahme des der Diskussion unterstellten Antrags eine solche Disposition denkbar sei, könne sie auch bei einer Verneinung der aufgeworfenen Frage möglich gemacht werden, wie z. B. durch die Vorschrift, daß der Assekuradeur bei einer entsprechenden Bescheinigung des Totalverlusts durch die Verklarungspapiere u. dgl. eine gewisse Quote der Versicherungssumme abschlagsweise zu entrichten habe u. dgl. Ferner müsse man in Abrede stellen, daß bei einer Verneinung der zur Diskussion verstellten Frage selbst nicht einmal die Zeit der Klagestellung und die zu dieser Zeit vorhandenen thatsächlichen Verhältnisse eine sichere Grundlage für die Auseinandersetzung der Kontrahenten bieten würden, denn die Frage, welchen Einfluß die Klagestellung in dieser Beziehung habe, werde durch die vorliegende Beschlußfassung nicht berührt, sondern werde nach wie vor nach den allgemeinen Grundsätzen des Prozeßrechts zu beurtheilen sein. Ferner werde durch eine solche Beschlußfassung selbstverständlich einem durch den Versicherer acceptirten Abandon in keiner Weise präjudizirt. Durch die Bejahung der vorliegenden Frage aber würde der Abandon eine allzu große Ausdehnung erlangen, und den Rechten der Versicherer in der bedenklichsten Weise präjudizirt, da, selbst wenn ausgesprochen werden sollte, daß der Versicherte für die Verwaltung und Verwerthung der etwa wieder zum Vorschein gekommenen Werthsbestandtheile des versicherten Gegenstands für Rechnung des Versicherers zu sorgen habe, diese Obsorge gewiß nicht so zureichend sein würde, als wenn sie der Versicherte für eigene Rechnung auf sich zu nehmen hätte,

die Versicherer selbst aber unmöglich allerwärts ihre Agenten haben könnten.

Diese Ausführung blieb jedoch nicht ohne Widerspruch. Einerseits dürften, so ward entgegnet, die Grundsätze des Prozeßrechts schwerlich zu der Annahme führen, daß derjenige, welcher auf den Grund eines behaupteten und vom Gegner geleugneten absoluten Totalverlustes klage, auch dann siegreich sein müsse, wenn sich später ergebe, daß die Voraussetzung der Klage nicht bestehe; andererseits verdienten die für den Versicherer befürchteten Gefahren nur dann Berücksichtigung, wenn derselbe schon gezahlt habe; für diesen Fall sei aber von gegnerischer Seite schon zugegeben, daß das Geborgene, als Eigenthum des Versicherers, auf dessen Rechnung gehe.

Bei der Abstimmung wurde zuerst die Frage, ob in den Fällen des § 2, I der Anlage in dem Verlangen der Bezahlung eines Totalschadens von Seiten des Versicherten die Erklärung zu finden sei, daß er gegen diese Zahlung seine Rechte an dem versicherten Gegenstand auf den Versicherer zu übertragen bereit sei, und ob mit der Zahlung dieser Uebergang der Rechte von Gesetzes wegen statthaben solle, mit 8 gegen 1 Stimme bejaht. Die weitere Frage, ob der Versicherte berechtigt sein solle, durch die Erklärung, er verlange die Bezahlung eines Totalverlusts und sei hiegegen seine Rechte auf den versicherten Gegenstand an den Versicherer abzutreten bereit, schon vor der wirklichen Zahlung der Versicherungssumme einen Moment zu fixiren, welcher für die definitive Regelung der Verhältnisse der Kontrahenten in dem Sinne maßgebend wäre, daß der Versicherer fortan die Gefahr einer Veränderung des Thatbestandes zu tragen hätte, wurde mit 7 gegen 2 Stimmen verneint.

Hierauf wurden die eben besprochenen Fragen rücksichtlich der unter § 2, II der Anlage aufgeführten Fälle in Betracht gezogen, und hiezu von einer Seite bemerkt, die Aehnlichkeit der Verhältnisse spreche dafür, die so eben gefaßten Beschlüsse auch auf die nunmehr in Betracht kommenden Fälle auszudehnen; es werde deshalb beantragt, auch für diese Fälle zu beschließen, daß die Rechte des Versicherten an der versicherten Sache auf den Versicherer erst mit dem Augenblick der wirklichen Zahlung übergingen, und eine Erklärung des Versicherten mit der Wirkung der Fixirung eines früheren Moments, nach welchem die Rechtsverhältnisse der Kontrahenten definitiv zu regeln sein würden, weder nothwendig noch statthaft sei. Von anderen Seiten aber wurde geltend gemacht: Zwischen den unter § 2, I und II der Anlage aufgeführten Fällen bestehe allerdings ein großer Unterschied, indem der Assekuradeur in den Fällen unter II einer ausdrücklichen Erklärung von Seiten des Versicherten, daß dessen Rechte auf ihn

übergehen sollten, um deswillen unumgänglich bedürfe, weil er ohne eine solche Erklärung gar keine Maßregel zur Wiedererlangung oder Verwerthung des versicherten Gegenstands würde vornehmen können. Ohne eine solche, seine Legitimation begründende Erklärung würde der Versicherer z. B. gewiß nicht zur Anstellung eines Reklamirungsverfahrens zugelassen werden. Man möge nicht einwenden, daß zu diesem Zwecke auch ein sogenannter Abandonrevers, d. h. eine Urkunde genügen würde, in welcher der Versicherte sich zum Empfang der Versicherungssumme bekenne und gegen diese, nunmehr bereits erfolgte, Zahlung seine Rechte dem Versicherer abtrete, denn der Assekuradeur müsse sich, wenn er nicht einen unwiederbringlichen Schaden erleiden solle, in vielen Fällen schon vor der wirklichen Zahlung der Versicherungssumme in der Lage befinden, die geeigneten Maßregeln einleiten zu können. Ferner seien die Rechte des Versicherten in den nunmehr in Betracht kommenden Fällen wenigstens in sehr vielen Fällen einer nach und nach fortschreitenden Aenderung unterworfen. Wenn nun nicht die bedenklichsten Verwirrungen entstehen sollten, müsse ein bestimmter Augenblick fixirt werden, nach welchem zu beurtheilen sei, welchen Umfang von Rechten der Versicherer übertragen erhalten solle, und sei auch zu diesem Behufe die fragliche Erklärung unentbehrlich. Die in § 2, II besprochenen Fälle seien Fälle des konstruktiven Totalverlusts, somit sehr verschieden von den im § 2, I aufgeführten Fällen eines absoluten Totalverlusts. Es werde demgemäß vorgeschlagen, nicht blos auszusprechen, daß auch in den Fällen des § 2, II ein Totalverlust in dem Sinne vorhanden sei, daß die Zahlung der ganzen Versicherungssumme verlangt werden könne und als eine definitive betrachtet, diese Summe also von dem Versicherten nicht zurückbezahlt werden müsse, wenn auch nachträglich der versicherte Gegenstand wieder freigegeben werden sollte, und daß die Rechte des Versicherten auf die versicherte Sache spätestens mit der Zahlung der Versicherungssumme an den Versicherer definitiv übergingen, sondern auch beizufügen, es sei in den eben berührten Fällen, wenn der Versicherte einen Totalverlust und nicht blos einen Partialschaden geltend machen wolle, die Abgabe der Erklärung erforderlich, daß er dies zu thun beabsichtige und gegen Zahlung der Versicherungssumme seine Rechte auf die versicherte Sache abzutreten bereit sei, und solle sodann der Augenblick dieser Erklärung für die definitive Regelung der Verhältnisse der Kontrahenten maßgeben.

Von anderen Mitgliedern wurde indeß geltend gemacht, daß es vorzuziehen sei, jede Beschlußfassung über die rechtlichen Wirkungen einer solchen Erklärung bis zur Berathung über die den Abandon betreffenden einzelnen Bestimmungen vorzubehalten.

Entsprechend diesem Vorschlag wurde schließlich mit 8 gegen 1 Stimme beschlossen, auszusprechen, daß in den hier in Betracht kommenden Fällen der Versicherte berechtigt sei, die Bezahlung der ganzen Versicherungssumme zu verlangen, daß er aber, wenn er einen Totalverlust und nicht blos einen Partialschaden geltend machen wolle, dies dem Versicherer zu erklären und sich gegen Zahlung der Versicherungssumme zur Abtretung seiner Rechte auf die versicherte Sache zu erbieten habe. Mit demselben Stimmenverhältniß ward sodann beizufügen beschlossen, daß die Rechte des Versicherten auf den Versicherer spätestens mit der Zahlung der Versicherungssumme übergehen sollten.

Anlage.

Beschlüsse über den Totalverlust.

§ 1.

Im Fall des Totalverlustes hat der Versicherer die volle Versicherungssumme zu zahlen.

§ 2

Ein Totalverlust wird in Ansehung des Schiffs und der Güter bezahlt:

I. wenn dieselben dem Versicherten in Folge eines Unfalls, für welchen der Versicherer haftet, ohne Aussicht auf Wiedererlangung gänzlich entzogen sind, insbesondere:
   1. wenn sie unrettbar gesunken,
   2. wenn sie bis zur gänzlichen Werthlosigkeit zerstört,
   3. wenn sie genommen und für gute Prise erklärt sind;

II. wenn sie unter Embargo gelegt, von einer kriegführenden Macht aufgebracht, auf andere Weise durch Verfügung von hoher Hand angehalten oder durch Seeräuber genommen und während der Verschollenheitsfristen nicht freigegeben sind (obschon jede Aussicht auf Freigebung noch nicht verschwunden ist);

   Die Fristen werden nach Maßgabe des Orts, wo die Aufbringung, Anhaltung oder Nehmung geschehen, und von dem Tage an berechnet, an welchem dieselben dem Versicherer durch den Versicherten (Art. 712) angezeigt sind;

III. wenn das Schiff als verschollen anzusehen ist.

In Ansehung des Schiffs wird ein Totalverlust bezahlt, wenn dasselbe einen Schaden erlitten hat und:

1. entweder die Unmöglichkeit seiner Reparatur vorliegt, wohin auch gehört, wenn die Reparatur an dem Orte, wo es sich befindet, nicht bewirkt und seine Beförderung nach einem anderen Orte, wo dieselbe möglich wäre, nicht ausgeführt werden kann,
2. oder die Reparaturkosten für sich allein ohne Abzug des ⅓ für den Unterschied zwischen alt und neu ¾ des vertragsmäßigen und in Ermangelung desselben des gesetzlichen Versicherungswerths übersteigen würden.

CCCXCI. Sitzung.

Hamburg, am 3. September 1859.

In der heutigen, von dem Herrn Präsidenten Dr. Ritter von Raule geleiteten Sitzung wurde zuerst die Redaktion der über die Klauseln: „frei von Beschädigung und von Bruch außer im Strandungsfall" gefaßten Beschlüsse festgestellt. Sodann wurden die Protokolle der CCCLXXXI. Sitzung vom 17. August, der CCCLXXXII. Sitzung vom 19. August, der CCCLXXXIII. Sitzung vom 20. August und der CCCLXXXIV. Sitzung vom 22. August 1859 verlesen und genehmigt.

CCCXCII. Sitzung.

Hamburg, am 5. September 1859.

In der heutigen, von dem Herrn Präsidenten Dr. Ritter von Raule geleiteten Sitzung, an welcher auch Herr Appellationsgerichtsdirektor Dr. Seuffert wieder Antheil nahm, wurde zunächst von einem Herrn Abgeordneten vorgetragen: Nachdem die bisherigen Berathungen über den Totalverlust so weit gediehen seien, daß es kaum möglich scheine, die Schlußfassung darüber, ob man einen Abandon überhaupt und eventuell für welche Fälle ins Gesetz einführen wolle, noch länger aufzuschieben, halte er es um so mehr für angemessen, die Art und Weise, wie er seinerseits, auch auf Grundlage gemachter Erfahrungen, den Abandon im Großen und Ganzen und mit besonderer Rücksicht auf die Frage der Zweckmäßigkeit auffasse, hier darzulegen, als dieses Institut im Norden Deutschlands praktisch kaum bekannt sei und die große Voreingenommenheit, welche dagegen bestehe, doch vielleicht bei näherer Beleuchtung sich als unbegründet erweisen werde. Der Zweck des assekuranzrechtlichen Instituts, welches man Abandon nenne, gehe wesentlich dahin, es dem Versicherten beim Eintritt eines Totalverlusts möglich zu machen, noch vor der Zahlung einen Zeitpunkt zu fixiren, von welchem an sein Recht auf die Zahlung der vollen Versicherungssumme, ohne Rücksicht auf die ferneren Schicksale des versicherten Gegenstandes und auf den guten oder schlechten Willen des Versicherers, als ein wohlerworbenes, nicht wieder in Frage zu stellendes gelten solle. Die hohe handelspolitische Wichtigkeit einer solchen Einrichtung sei einleuchtend. Der Versicherte, welcher seine Sache im Sinne des Gesetzes gänzlich verloren habe (Totalverlust), solle in den Stand gesetzt werden, über seine Forderung an den Versicherer, welche an die Stelle der verlorenen Sache trete, von dem fixirten Zeitpunkt an, wie über sein sonstiges Vermögen verfügen zu können. Komme die Sache später ganz oder zum Theil wieder zum Vorschein oder verschwinde der Werth ihrer Rudera immer mehr und mehr, verändere sich namentlich der Stand der Dinge während einer vom Versicherer ausgehenden Verzögerung der Anerkennung oder der Zahlung der Schuld, so dürfe

dies auf die begründete Forderung des Versicherten keinen Einfluß mehr üben. Ein solches Resultat sei aber nur zu erzielen, wenn derselbe Zeitpunkt, welcher zu Gunsten des Versicherten für die unwiderrufliche Erwerbung der Forderung maßgebend sei, auch zu Gunsten des Versicherers für die unwiderrufliche Erwerbung aller der Rechte maßgebend werde, welche der Versicherte an der versicherten Sache gehabt habe. Es verstehe sich von selbst, daß der Letztere diese Rechte nicht früher geltend machen könne, als er seinerseits gezahlt habe. Der Versicherte könne also den Zeitpunkt nur dadurch fixiren, daß er nach eingetretenem Totalverlust dem Versicherer in unzweideutiger und unwiderruflicher Weise erkläre, einerseits Anspruch auf Zahlung der ganzen Versicherungssumme zu erheben und andererseits schon von jetzt an dem Versicherer für den Fall der Zahlung alle seine Rechte auf die versicherte Sache, mit den in Folge der bisherigen Ausführung des Versicherungsvertrags darauf begründeten Lasten, abzutreten, d. h. zu abandonniren. Der Abandon sei somit das dem Versicherten gebotene Mittel zur Fixirung des osterwähnten Zeitpunkts. Die Zahlungszeit und Zahlungsart habe auf diese Fixirung gar keinen Einfluß. Verfolge man das Institut in seinen Konsequenzen, so zeige sich, daß es in allen Fällen des Totalverlusts nützlich erscheine. Es sei kaum zu entbehren bei den Fällen der Anhaltung von hoher Hand, in welchen das Gesetz noch vor der Konfiskation oder Nehmung einen Totalverlust anerkenne, weil hier ohne jene Fixirung die Anerkennung von Seiten des Versicherers sehr leicht bis zur Kondemnation oder Freisprechung hinausgezogen, der Anspruch auf Zahlung eines Totalverlusts für den Fall der Anhaltung illusorisch gemacht und praktisch die Anhaltung aus der Reihe der Fälle, die einen Totalverlust begründen, beseitigt werden könnte. Der Abandon sei sehr nützlich bei jedem sonstigen konstruktiven Totalverlust, damit nicht, wenn die Erfordernisse desselben einmal eingetreten seien, der Moment für die Beurtheilung der Sachlage willkührlich verrückt und die Forderung selbst dadurch in quanto und, wenn „nur gegen Totalverlust" gezeichnet sei, auch in quali wieder zu einer offenen werde. Die Verschollenheit lasse sich ohne den Abandon nur sehr ungenügend als Totalverlust konstruiren, denn selbst wenn man, wie billig, bestimmen wollte, daß die Zahlung nach geliefertem Nachweis der Verschollenheit nicht eine provisorische, sondern gegen Abtretung der Rechte des Versicherten, eine definitive sein solle, — wozu es noch immer des Abandoninstituts in seiner ganzen Tragweite nicht bedürfte, — würde doch für den Versicherten ein höchst mißlicher Rechtszustand während des, vielleicht eben nicht kurzen Zeitraums vom Ablaufe der Verschollenheitsfrist bis zur Anerkennung des Totalverlusts durch den Ver-

sicherer entstehen, im Hinblick nämlich auf die Möglichkeit, daß in dieser Zwischenzeit Nachrichten vom Schiffe einliefen. Beim absoluten Totalverlust endlich sei allerdings die Aussicht auf eine Bergung oder Freigebung erheblicher Werthe in die weiteste Ferne gerückt und werde sich darum der Abandon in den meisten Fällen leicht entbehren lassen; allein, abgesehen davon, daß es schon der wünschenswerthen Einfachheit des Gesetzes wegen rathsam scheine, nicht verschiedene Arten der Geltendmachung der Forderung auf Zahlung eines Totalverlusts einzuführen und zu normiren, würde es, wenn sich ausnahmsweise der Fall doch ereignen sollte, daß erhebliche Werthe nachträglich zum Vorschein kämen, für den Versicherten gerade hier, wo er auf den Bestand und die freie Disposition über seine Geldforderung mit dem meisten Grunde habe rechnen können, am härtesten sein, wenn er durch Verzögerung der Anerkennung in neue Abrechnungen verwickelt würde. Daß das Gesagte nicht blos bei einem Totalverlust von Schiff oder Gütern, sondern gleichmäßig auch bei einem Totalverlust von Fracht- und Havereigeldern u. s. w. gelte, brauche kaum erwähnt zu werden. Frage man nun, welche Bestimmungen zur Regelung des Abandons unentbehrlich seien, so komme die Form der Abandonerklärung und die Frist, binnen welcher der Abandon erklärt werden müsse, in Betracht. In der ersteren Beziehung werde sich bald zeigen, daß jede Form hinreichen müsse, wenn nur die Doppelerklärung in unzweideutiger und bindender Art geschehe, und, daß es namentlich höchst unzweckmäßig wäre, die Parteien in der Wahl ihrer Beweismittel zu bevormunden. Höchstens könne die Verpflichtung des Versicherten ausgesprochen werden, dem Versicherer, auf sein besonderes Verlangen, schließlich bei der Zahlung einen Abandonrevers auszuhändigen. Am Verderblichsten wäre es, die Wirkungen des Abandons von der Anbringung einer förmlichen Klage, wie es einzig und allein die Engländer thäten, abhängig zu machen; weil damit, in Folge der Kosten und mehr noch in Folge des mit der förmlichen Anstellung einer Klage nothwendig verbundenen Zeitverlusts und des dadurch herbeigeführten Aufschubs der Fixirung des entscheidenden Zeitpunkts, die wohlthätigen Wirkungen des Instituts großentheils vereitelt würden. Die Feststellung einer Frist zum Abandon, welche kürzer sei, als die Versicherungszeit, sei für die meisten Fälle des Totalverlusts nicht zu umgehen. Sie dürfe nicht zu kurz sein, damit der Versicherte den Umfang des Verlustes mit vollkommener Sicherheit übersehen könne, bevor er abandonnire. Diesen sichern Ueberblick erlange er aber in Fällen der Strandung, der Beschädigung über drei Viertheile des Werthes u. s. w. oft erst nach einigen Monaten und um so später, je ferner die Gegenden seien, wo sich der Unfall zugetragen habe.

Die ersten Nachrichten seien hierin selten entscheidend und der maßgebende Befund von Sachverständigen könne oft wegen der Witterungsverhältnisse, oder weil das Schiff erst aufs Trockene gebracht, die Verschalung abgenommen werden müsse u. s. w. erst spät erfolgen. Die Frist dürfe aber auch nicht zu lang sein, weil der Versicherer nicht ohne Noth in der Ungewißheit erhalten werden dürfe, ob er einen Totalverlust bezahlen und die Rudera für eigene Rechnung werde übernehmen müssen, oder ob er blos wegen eines Partialschadens werde in Anspruch genommen werden. Hieraus ergebe sich aber auch, daß bei einem absoluten Totalverlust ein besonderer Grund zur Kürzung der Frist überhaupt nicht vorliege, und daß man sich hier zur Noth auch mit der Verjährungsfrist behelfen könnte. Dem Versicherten sei es ja unbenommen, den entscheidenden Zeitpunkt, wenn es sein Interesse erfordere, so früh als er wolle, zu fixiren; der Versicherer aber, der ohnehin wisse, daß er schließlich doch zu voll werde bezahlen müssen, könne sich mit Grund nicht beklagen, wenn der Anspruch auf Zahlung erst sehr spät gestellt werde. In den Fällen der Anhaltung und der Verschollenheit dagegen wäre die Frist auf das Minimum zu reduziren, denn hier übersehe der Versicherte seinen Verlust in der Regel vollständig schon zur Zeit des Ablaufs der Verschollenheitsfrist, dem Versicherer aber müsse daran liegen, aus der Ungewißheit zu kommen, ob seine Versicherung fortdaure, oder ob sie sich durch Bezahlung eines Totalverlusts erledigen werde. Für alle anderen Fälle des konstruktiven Totalverlusts scheine in Folge der angedeuteten Gesichtspunkte ein mittleres Ausmaß der Abandonsfrist mit Rücksicht auf die Entfernungen sich zu empfehlen. Indessen würde auch eine Durchschnittsfrist für alle Abandonsarten, wie die Praxis zeige, zu keinen großen Unzukömmlichkeiten führen, und die Einfachheit im Gesetze sehr befördern. Was schließlich die Befürchtung betreffe, daß der Abandon zur Sorglosigkeit des Versicherten hinsichtlich der Bergung und der Realisirung des Geborgenen und dadurch zu namhaften Beeinträchtigungen der Rechte des Versicherers führen könne, so sei ein solches Ergebniß mit dem Wesen des Abandons, wie es oben angedeutet wurde, durchaus in keinem nothwendigen Zusammenhange. Ueberhaupt würden diese Befürchtungen übertrieben, und habe man erst ordentliche Agenten im Auslande, die ein geregeltes Assekuranzwesen in größerem Maßstabe ohnehin nicht entbehren könne, so sei ein verderbliches Umsichgreifen der erwähnten Mißbräuche niemals zu besorgen. Wolle man sich aber auch ohne diese Kontrole behelfen, so könne man ja das Interesse des Versicherers sonst noch auf vielfache Weise schützen, ohne daß das Abandonsinstitut dem im Mindesten im Wege stände. Wenn man es

beispielsweise für nöthig erachten sollte, im Gesetze, oder in den ständigen Bedingungen oder in der Polize vorzuschreiben, daß der Versicherte auch nach der Abandonserklärung für die Realisirung der Reste oder für die Reklamirung als negotiorum gestor fortan dieselbe Sorge tragen müsse, als hätte er nicht abandonnirt, und dieser Sorge nicht früher entbunden sei, als der Versicherer selbst die Sache in die Hand nehme, wenn man weiter vorschreiben wollte, daß er genaue Rechnung legen müsse, daß er, bevor diese nicht richtig befunden worden, keinen Anspruch auf die definitive Bezahlung einer beliebigen Restquote habe, daß er überhaupt die aus der Bergung zu lösenden Gelder an Zahlungsstatt annehmen müsse u. s. w., so sei mit allen diesen Bestimmungen das Wesen des Abandons nicht erschüttert, noch sei der praktische Nutzen desselben aufgehoben. Mit den Liquidirungs- und Zahlungsmodalitäten habe der Abandon, wie gesagt, im Wesentlichen nichts zu schaffen. Er fixire nur die definitive Entstehung der Ersatzforderung in quanto et in quali, und sei er rite geschehen, so könne durch spätere Vorkommnisse, oder durch die Verzögerungen, die mit der Verweigerung der Anerkennung, mit der gerichtlichen Liquidirung oder mit der Realisirung der verbleibenden Werthe verbunden seien, der wesentliche Zweck des Abandons nicht wieder vereitelt werden.

Von Seiten des Herrn Referenten wurde hierauf entgegnet: Was so eben über das Wesen und die Natur des Abandons mitgetheilt worden, möge im Allgemeinen richtig sein. Allein es könne deshalb noch nicht anerkannt werden, daß die Einführung des Abandons auch für die Fälle des absoluten Totalverlusts nothwendig oder auch nur räthlich sei. Für solche Fälle bedürfe es keiner Fixirung des Zeitpunkts, welcher für die neuen Rechtsbeziehungen unter den Parteien zum festen und unverrückbaren Anhalt dienen müßte. Wozu eine Abtretung, einen Abandon, oder wie man es nennen wolle, erfordern, wenn nichts mehr abzutreten sei? Weshalb einen Zeitpunkt für die künftigen Rechtsverhältnisse auf diesem Wege fixiren, wenn Alles verloren und nichts mehr zu erledigen sei, als daß der Assekuradeur die volle Versicherungssumme zahle? Man werfe ein, die versicherte Sache könne ganz oder zum Theil wiedererlangt werden. Allein es frage sich doch, ob solche äußerst seltenen Fälle im Gesetze vorgesehen zu werden brauchten, zumal die Jurisprudenz zu ihrer Entscheidung vollkommen im Stande sei. Trete ein solcher Fall ein, so hätten die Parteien irrthümlich einen Totalverlust angenommen, und es könne nicht schwer fallen, die Folgen dieses Irrthums nach den allgemeinen Rechtsgrundsätzen festzustellen. Wolle man gleichwohl Vorsorge treffen, so genüge es

vollkommen, wie bereits geschehen, zu bestimmen, daß nach Zahlung der Versicherungssumme der Assekuradeur auf dasjenige Anspruch habe, was die Parteien als unwiederbringlich verloren angesehen hätten. Der Abandon hänge seiner Entstehung nach ausschließlich mit dem konstruktiven Totalverlust zusammen und würde nie die Jurisprudenz und die Gesetzgebungen beschäftigt haben, wenn der konstruktive Totalverlust unbekannt geblieben wäre. Er erkläre sich aber auch seinem Wesen nach nur aus dem konstruktiven Totalverlust und wenn man ihn in einigen Legislationen auf die Fälle des absoluten Totalverlustes ausgedehnt habe, so sei dies hauptsächlich nur zum Zweck der Vereinfachung des Systems geschehen. Diese Gesetzgebungen bildeten jedoch die Minderheit; es sei vorzugsweise nur der code de commerce und die Legislationen, welche diesen zum Vorbild genommen hätten. Die Frage, ob der Abandon für die Fälle des absoluten Totalverlusts vorgeschrieben werden solle, sei übrigens bereits erledigt und negativ entschieden. Allein dessenungeachtet sei es in hohem Grade erwünscht, daß das Wesen und die Natur des Abandons ausführlich erörtert werde und in dieser Beziehung eine Orientirung erfolge, weil nur auf diesem Wege fruchtlosen Diskussionen vorgebeugt und eine feste Grundlage für klare und bestimmte Beschlüsse gewonnen werden könne. Der Abandon sei eine nothwendige Folge des konstruktiven Totalverlusts. Man könne einen konstruktiven Totalverlust nicht einführen, d. h. einen Totalverlust, obschon keiner vorliege, nicht durch Fiktion schaffen und den Assekuradeur auf Grund einer solchen Fiktion nicht für verpflichtet erklären, die volle Versicherungssumme zu zahlen, ohne zugleich dem Versicherten die Pflicht aufzuerlegen, die ihm an der versicherten Sache zustehenden Rechte dem Assekuradeur abzutreten. Dies sei bei Gelegenheit der jüngsten Berathungen bereits zur Genüge dargelegt. Die erwähnte Abtretung sei der Abandon, jeder Fall des konstruktiven Totalverlusts auch ein Abandonfall. Wolle man zur Klarheit kommen, so habe man zu prüfen, ob es nöthig sei, Fälle des konstruktiven Totalverlusts anzunehmen und eventuell wie weit man hierin gehen könne, nicht aber sollte man mit der Erörterung beginnen, wie die Lehre von dem Totalverlust auf den Abandon sich bauen und durch dessen Einführung konsequent und zweckmäßig sich ordnen lasse. Auf diesem Wege werde die praktische Bedeutung des Abandons in den Hintergrund gedrängt und die richtige Entscheidung, ob und in welchem Umfange er eingeführt werden könne, mehr als erschwert. An und für sich sollte man nur Einen Totalverlust anerkennen, nämlich den absoluten, wenn Alles verloren sei. Die erste Ausnahme, welche gemacht sei, beziehe sich auf die Verschollenheit des Schiffs; diese sei geschichtlich der erste Fall

des konstruktiven Totalverlusts. Sodann habe man einen Totalverlust auch für ähnliche Fälle fingirt, als dauernde Anhaltung, Verlust der Reise, großen Schaden 2c. 2c. Nicht zu verkennen sei, daß gewichtige Gründe für ein solches Verfahren sprächen. Es lägen diese Gründe in dem Wesen und dem Zwecke des Versicherungsvertrags. Der Versicherte suche sich durch die Versicherung gegen die dem von ihm beschlossenen Unternehmen drohenden Gefahren zu schützen. Trete nun ein Unfall ein, welcher zwar den Totalverlust der Sache nicht herbeiführe, aber in drohende Aussicht stelle, so zwar, daß vielleicht noch eine geraume Zeit verstreichen könne, bis das Endresultat zu Tage liege, und inmittelst unerwartete Maßregeln vorzukehren seien, so habe der Versicherte seinen Zweck verfehlt, wenn der Assekuradeur geltend machen könne, er zahle nicht, weil noch dahin stehe, ob und welcher Schaden zum Schluß sich ergeben würde. Der Versicherte gerathe alsdann in eine Lage, welche er durch die Versicherung vermeiden wollte. Seine Absicht sei gewesen, sich so zu stellen, daß ihm das Gelingen des Unternehmens gewiß sei, entweder durch das wirkliche Gelingen oder durch Empfang der Versicherungssumme. Nun sei das Unternehmen nicht gelungen, wenigstens durch einen Unfall vorläufig dasjenige nicht erreicht, was erwartet worden. Zahle nun der Assekuradeur nicht, so habe der Unfall den Versicherten außer Stand gesetzt, die Früchte seiner Vorsicht zu ernten. Und doch sei es ein Unfall, welcher zu Lasten des Assekuradeurs sei, wodurch der Versicherte in die Bedrängniß und in die schlimme Lage gebracht worden, daß er mindestens das in dem Unternehmen steckende Kapital weit über die Zeit hinaus, die er in Anschlag gebracht habe, entbehren solle. Man dürfe es in dem Wesen des Assekuranzvertrags als begründet finden, daß der Assekuradeur in solchen Fällen verpflichtet sei, durch Zahlung der Versicherungssumme gegen Uebernahme der versicherten Sache dem Versicherten zu Hülfe zu kommen. In Folge von Erwägungen dieser Art habe der konstruktive Totalverlust sich Bahn gebrochen. Nicht zu verkennen sei also, daß er mit dem Abandon Hand in Hand gehe, daß konstruktiver Totalverlust, Abandon und Uebernahme der versicherten Sache durch den Assekuradeur untrennbare Begriffe seien. Man könne allerdings vorschreiben, der Versicherte habe ungeachtet des Abandons noch für die versicherte Sache zu sorgen, den Werth des Geretteten sich anrechnen zu lassen 2c. 2c. Allein über ein gewisses Maß lasse sich in dieser Beziehung nicht hinausgehen, denn sonst zerstöre man den Begriff des konstruktiven Totalverlusts, vereitle den Zweck des Gesetzes und gerathe in eine Künstelei, indem, was man Totalverlust nenne, im Grunde nur als Partialschaden behandelt werde. Den konstruktiven Totalverlust mit dem Abandon

gänzlich zu beseitigen, wäre gewiß verfehlt. Aus den obigen Gründen scheine es sogar gerechtfertigt, ihn nicht zu sehr einzuschränken. Freilich werde er in den Hansestädten mit der größten Ungunst behandelt, anscheinend wegen der Besorgniß, daß bei seiner Zulassung der Assekuradeur durch Aufbürdung der versicherten Sache an entfernten Plätzen, wo keine Agenten seien, in eine noch größere Verlegenheit als der Versicherte gerathen würde. Es halte schwer, zu beurtheilen, ob die Besorgniß nicht übertrieben sei. In keinem Falle dürfe übersehen werden, daß diese Sprödigkeit der hanseatischen Bedingungen, auf die sonst geltenden Rechte gesehen, eine große Abnormität sei, und mit dem Wesen des Versicherungsvertrags nicht wohl harmonire. Die Versammlung habe bisher nur zwei Fälle des konstruktiven Totalverlusts angenommen, Verschollenheit des Schiffs und dauernde Anhaltung. Bei der Berathung der noch außerdem in Frage kommenden Fälle sei seiner, des Referenten, Ansicht nach stets im Auge zu behalten, daß die Annahme eines konstruktiven Totalverlusts zugleich die Entscheidung enthalte, daß der Abandon statthaft und der Assekuradeur die versicherte Sache zu übernehmen verpflichtet sei.

Hiernächst wurde in der Berathung der Frage fortgefahren, ob unter den in der Anlage zum 390. Protokolle aufgeführten Voraussetzungen ein Totalverlust in dem Sinne anzunehmen sei, daß die Rechte des Versicherten mit der Zahlung der Versicherungssumme an den Versicherer übergingen, und ob in diesen Fällen ein Abandon in dem dargelegten Sinne statthaft sein solle.

Hiebei wurde ohne weitere Diskussion beschlossen, die zu Ziffer II der eben erwähnten Anlage gefaßten Beschlüsse auch auf den unter Ziffer III aufgeführten Fall der Verschollenheit des versicherten Schiffs auszudehnen.

Sodann wurde beantragt, denselben Beschluß auch in Betreff der im letzten Absatz der erwähnten Anlage unter den Ziffern 1 und 2 aufgeführten Fälle zu fassen. Dieser Antrag fand jedoch mehrfältige Beanstandung; insbesondere ward gegen denselben geltend gemacht: Die Fixirung eines Zeitpunkts, nach welchem schließlich die Rechte des Versicherten und des Versicherers zu beurtheilen seien, möge nützlich und vielleicht sogar nothwendig in denjenigen Fällen sein, in denen die versicherte Sache noch existire und nur der Disposition des Versicherten entzogen worden, oder in denen es ungewiß sei, ob sie noch existire, weil hier noch eine wesentliche Aenderung der Sachlage möglich erscheine, indem z. B. das für verschollen

erklärte Schiff zurückkehren könne, und somit ein gewisser Thatbestand festgehalten werden müsse, der ein für alle Mal maßgebend sei; denn nur in dieser Weise könne Klarheit in die Rechtsverhältnisse der Kontrahenten kommen. In den nunmehr zur Berathung gestellten Fällen aber würde der Abandon keinen Vortheil bieten. Eine wesentliche Aenderung der faktischen Verhältnisse sei hier nicht mehr denkbar. Seien die in Ziffer 1 und 2 erwähnten Voraussetzungen einmal vorhanden, so lasse sich nicht absehen, wie dieselben in einem späteren Augenblicke aufhören sollten, vorhanden zu sein. Es könne sich nur darum fragen, ob diese Voraussetzungen wirklich vorhanden seien oder nicht, und ein Streit hierüber erscheine ebensowohl nach der Abandonerklärung als da möglich, wo ein Abandon gar nicht statthaft sei. Habe der Versicherte einmal die geeigneten Dokumente, die Verklarung, die Gutachten der Sachverständigen über Reparaturunfähigkeit des Schiffs, ihre Schätzungsurkunden u. dgl. erhalten, und auf deren Grund die Ueberzeugung gewonnen, daß ein nach der Polizentaxe zu regulirender Schaden vorhanden sei, so habe er bereits diejenige Gewißheit erlangt, welche er durch Fixirung eines Augenblicks, nach welchem seine Rechte zu beurtheilen wären, nur immer erstreben könne. Vor dem Eintreffen der Papiere werde man auch einen Abandon nicht für zulässig erklären können, man werde vielmehr zugleich mit der Abandonerklärung die Mittheilung dieser Papiere an den Versicherer verlangen müssen. Gegen die Statuirung des Abandon in den vorliegenden Fällen sprächen aber außerdem die dringendsten praktischen Erwägungen. Vergleiche man zunächst die Art und Weise der Liquidation des Schadens, die bei der einen und der anderen Auffassung geboten sei, so ergebe sich, daß die Liquidation dann, wenn man von einem Abandon ganz abstehe, viel einfacher sei, als wenn man den Abandon anerkenne. Falls ein Abandon statuirt werde, dürfe derselbe dem Versicherten selbstverständlich nicht aufgedrungen werden, dieser müsse es in seiner Wahl haben, zu abandonniren oder lediglich einen Partialschaden geltend zu machen. Ehe er sich nun darüber entschließen könne, was in einem konkreten Fall zweckmäßiger für ihn sei, und was er deshalb thun wolle, werde er sich zuvor die genaueste Auskunft über die Sachlage verschaffen müssen, und darüber werde nicht selten eine längere Zeit verstreichen. Bis er diesen Entschluß gefaßt habe, könne er von dem Versicherer nichts erhalten. Bei der in den Hansestädten geltenden Auffassung gelange der Versicherte dagegen viel früher in den Besitz höchst ansehnlicher Abschlagszahlungen, und sei demnach sehr bald in der Lage, weitere Dispositionen über den größten Theil seines Kapitals treffen zu können. Denn nach den Hamburger Assekuranzbedingungen werde ein großer Theil der

Versicherungssumme in einer kurzen Frist nach dem Eintreffen der erforderlichen Papiere ausgezahlt, wenn auch im Uebrigen noch keineswegs der ganze Umfang des Schadens festgestellt sei, und in Bremen weigerten die Versicherer sich gleichfalls nicht, angemessene Abschlagszahlungen zu leisten. Das Abandonsystem führe auch unfehlbar zu weit verwickelteren Berechnungen, als jedes andere System. Der Schiffer selbst könne nämlich in der Regel im Ausland den Verkauf des Schiffs nicht selbst betreiben, da er mit den örtlichen Verhältnissen nicht vertraut genug sei, sondern müsse sich meist an den Konsul oder einen sonstigen zuverlässigen Mann wenden, der den Verkauf des Schiffs, die Einziehung des Kaufgelds u. s. w. besorge. Wie sich von selbst verstehe, berichtige aber dieser aus dem Kaufgelde nicht allein die Verkaufsunkosten, sondern auch alle anderen vorkommenden Ausgaben, wie z. B. die Kosten für Verpflegung der Mannschaft, ihre Gagen und Abfindungssummen u. s. w., und zwar ohne Rücksicht darauf, ob sie schließlich dem Versicherer zur Last fielen oder dem Rheder, und gebe nur den Rest heraus. Bei der nach Eingang der Dokumente vorzunehmenden Dispachirung werde dann natürlich nicht blos dieser dem Rheder remittirte Rest von der zu vergütenden ganzen Versicherungssumme abgezogen, sondern auch diejenigen Ausgaben, welche zwar vorläufig aus dem Provenu des verkauften Schiffs bestritten seien, aber dem Versicherer des Kasko der Natur der Sache nach nicht zur Last fielen; nur der nach Abzug dieser verschiedenen Kategorien sich ergebende Betrag der Versicherungssumme werde dem Rheder ersetzt und sei damit das ganze Rechnungsverhältniß definitiv erledigt. Denke man sich dagegen den Abandon und als Konsequenz die sofortige Auszahlung der ganzen Versicherungssumme, so sei damit die Sache keineswegs, wie es auf den ersten Blick den Anschein habe, vereinfacht, sondern es müsse nun doch noch eine nachträgliche Berechnung stattfinden, indem der Rheder dasjenige wieder an den Versicherer zurückbezahlen müsse, was aus dem Provenu des dem Letzteren überwiesenen, verkauften Schiffs für Rechnung des Rheders bezahlt worden, (z. B. Gagen, Abfindungen u. dgl.). Denn würde diese nachträgliche Berechnung nicht stattfinden, so würde der Versicherte geradezu benachtheiligt werden. Ebenso ergebe sich die nachträgliche Verrechnung, wenn der abandonnirte Gegenstand mit Lasten beschwert sei, welche der Versicherer dem Versicherten gegenüber nicht anzuerkennen und zu übernehmen habe, z. B. vor Anfang der Reise kontrahirte Bodmerei, Vorschuß auf das Schiff u. dgl. Demnach sei die erstere Art der Liquidirung die einfachere und naturgemäßere. Dazu komme, daß der Schiffer dann, wenn das Schiff dem Rheder verbleibe, nicht behindert sei, baldmöglichst mit dem Verkauf

des Schiffs vorzugehen, sobald die entsprechenden Voraussetzungen vorhanden seien, daß der Versicherte dagegen, falls man dem Abandon Folge geben würde, sich jederzeit erst mit dem Versicherer in Benehmen setzen und dessen Dispositionen abwarten müßte, wodurch die endliche Abwickelung der ganzen Angelegenheit in vielen Fällen verschleppt würde. Die Mittel und Wege, auf welche von der anderen Seite verwiesen worden sei, und mit denen die gegen den Abandon erhobenen praktischen Bedenken gehoben werden sollten, z. B. die Aufnahme der Vorschrift, daß der Versicherte ungeachtet des Abandon verpflichtet sein solle, für die Verwaltung und den Verkauf der Rudera des versicherten Gegenstands, für die Einziehung des Kaufgeldes zu sorgen und sich dasselbe anrechnen zu lassen ꝛc. ꝛc., seien mit dem Abandon nicht füglich vereinbar, sondern würden nur dazu dienen, das Rechtsverhältniß unklar und verwickelt zu machen. Man müsse den Abandon entweder in der möglichsten Reinheit annehmen oder ganz davon Umgang nehmen. Wollte man aber das Erstere, so würden die Versicherer ihre Agenten an allen Punkten der Erde haben müssen, und selbst durch eine solche Aufstellung von Agenten würden ihre Interessen an denjenigen Orten wenig gefördert erscheinen, mit denen eine schleunige Korrespondenz durch Telegraphen, Dampfschifffahrtslinien u. dgl. nicht möglich sei. Vollends unlöslich würden die praktischen Schwierigkeiten aber erst dann, wenn, wie dies bei größeren Schiffen ganz gewöhnlich vorkomme, nicht blos ein, sondern mehrere an verschiedenen Orten wohnende Versicherer an der Versicherungssumme, also auch an der Verwaltung der abandonnirten Gegenstände betheiligt seien, oder wenn der Schiffer nicht wisse, bei welcher Gesellschaft das Schiff versichert worden, und an welchen Agenten er sich zu wenden habe u. s. w. Mache man aber von den eben berührten Auskunftsmitteln Gebrauch, so sei der Assekuradeur zu sehr in die Hände des Versicherten gegeben und würde z. B. Gefahr laufen, daß der Letztere die ganze Versicherungssumme und den Erlös aus dem Wrack beziehe, und noch bevor er denselben an den Versicherer entrichtet habe, insolvent werde. Es empfehle sich deshalb wenigstens für das gemeinsame Seerecht, die Abandonfälle auf das geringste Maß zu beschränken und nicht weiter, als dringend nothwendig, ein Institut, welches, wie sich noch zeigen werde, mit vielen Formen und höchst bedenklichen Konsequenzen verknüpft sei, an die Stelle des jetzigen höchst einfachen und doch völlig ausreichenden Verfahrens setzen, namentlich empfehle sich nicht, die hier vorliegenden Fälle zu den Fällen des konstruktiven Totalverlusts in dem nunmehr in Rede stehenden Sinne zu zählen. Wenn an einzelnen Seeplätzen ein Bedürfniß für eine ausgedehntere Anerkennung der Abandonbefugniß vorhanden sei,

so stehe nichts im Wege, in den ständigen Bedingungen oder in der Polize hierwegen Vorsorge zu treffen, und auszusprechen, daß die Modalitäten des Abandon, welche die Versammlung doch aufstellen müsse, auch in diesem oder jenem anderen Falle Anwendung leiden sollten.

Zur Widerlegung der eben vorgetragenen Ausführungen wurde entgegnet: Viele der eben vorgetragenen Bedenken seien durch die bereits im Eingange des Protokolls niedergelegte Bemerkung erledigt, daß der Abandon mit den Modalitäten der Liquidirung und Zahlung nichts zu schaffen habe. Was die geltend gemachten Einwendungen im Einzelnen betreffe, so sei bei der Argumentation, daß der Abandon sich im vorliegenden Fall als nutzlos erweise, weil der Thatbestand feststehe und es für den Versicherten nichts mehr zu wählen gebe, offenbar übersehen, daß der Nutzen des Abandon hier nicht blos in dem Wahlrechte, sondern hauptsächlich darin bestehe, daß nur dieses Institut es dem Versicherten ermögliche, die volle Zahlung eines Totalschadens zu erlangen, die ihm durch die nordischen Versicherungsbedingungen versagt sei. Unrichtig sei es, daß vor der Abandonserklärung schon alle Dokumente über den Unfall und seine Folgen vollständig in Händen des Versicherers sein müßten. Es genüge, daß der Versicherte die Ueberzeugung von dem Umfange seines Anspruchs erlangt habe, um abandonniren zu können. Erst vor der Annahme des Abandon oder vor der Zahlung könne der Versicherer die vollständige Mittheilung der Beweisurkunden fordern. Ebenso ungenau sei die Voraussetzung, daß der Versicherte beim Abandonverfahren die Zahlung viel später erhalte. Es hänge nur von ihm ab, sich bald zu erklären, und die Stipulation von hierauf sogleich zu leistenden Abschlagszahlungen sei mit dem Abandon durchaus nicht unverträglich, obwohl man es im Süden allerdings vorziehe, zu stipuliren, daß die Verpflichtung des Versicherers zur Zahlung nicht blos von Vorschüssen, sondern der ganzen Schuld gleich nach Insinuirung der Klage eintrete, versteht sich gegen Bürgschaft für die Rückerstattung im Fall der Sachfälligkeit des Klägers. Unbegründet scheine ferner die Behauptung, daß der Abandon die Abrechnung verwickele, wenn das Schiff im Nothhafen verkauft und mit dem Erlöse schon Zahlungen geleistet seien. Gerechnet müsse natürlich in dem einen wie in dem anderen Falle werden, und es frage sich nur, ob anzunehmen sei, daß die meisten Zahlungen für Rechnung des Rheders, oder, bei einem irgend erheblichen Erlöse, nicht vielmehr für Rechnung des Versicherers zu erfolgen hätten, wobei darauf zu achten sei, daß Haverei- und Bodmereigelder, Bergelohn und sonstige Realisirungskosten ausschließlich den Versicherer träfen.

Nicht minder unstatthaft scheine die Voraussetzung, daß bei Zulassung des Abandon der Schiffer auch in Fällen der Dringlichkeit nicht früher werde verkaufen können, als er sich mit dem Versicherer ins Benehmen gesetzt habe; sei doch die erste Grundregel für das Benehmen des Schiffers in solchen Fällen immer nur einfach die, daß er so handeln müsse, als wäre das Schiff gar nicht versichert. Ziehe man es vor, um den Abandon reiner zu erhalten, die Realisirung nicht bis zu Ende dem Versicherten aufzuhalsen, und auch sonst die angedeuteten Mittel gegen auffällige Unrechtfertigkeiten nicht zu adoptiren, so sei dagegen um so weniger etwas einzuwenden, als man ja auch im Süden derselben nicht benöthige. So weit aber, wie befürchtet werde, dem Versicherten, dem man nicht traue und der noch den Verkaufserlös in Händen habe, gleich nach der Abandonerklärung die volle Versicherungssumme zu zahlen, so weit treibe man allerdings auch im Süden die Unvorsichtigkeit nicht, denn bekanntlich sei ja auch die Kompensation eine Zahlungsart. Was schließlich die vermeintlich unlösbaren Schwierigkeiten, wenn Assekuradeure verschiedener Länder für dasselbe Schiff zusammenträfen, anbelange, so schienen solche wohl leichter dann zu entstehen, wenn man von der Auffassung aller übrigen europäischen und außereuropäischen Länder, die für diesen Fall den Abandon zuließen und deshalb bei der Auseinandersetzung übereinstimmend verführen, sich entferne, als wenn man der gemeinsamen Auffassungsweise sich anschließe.

Bei der Abstimmung wurde der Antrag, die ad II gefaßten Beschlüsse auch auf den im letzten Absatz Ziffer 1 der Anlage zum 390. Protokolle erwähnten Fall auszudehnen, mit 6 gegen 4 Stimmen abgelehnt und sodann dieselbe Entscheidung bezüglich des eben daselbst unter Ziffer 2 genannten Falls gleichfalls mit 6 gegen 4 Stimmen getroffen.

Mit Rücksicht hierauf ward von einem Antrag, weitere Fälle des Abandon Betreffs der Güter zu statuiren, Umgang genommen.

Hierauf wurde zu

Art. 650, Ziffer 2

des preuß. Entwurfs übergegangen und zunächst darauf aufmerksam gemacht, daß, wie schon im Druckfehlerverzeichnisse bemerkt sei, die Worte: „und Heuer“ sowie „oder Heuer“ zu streichen seien. Sodann wurde von

einer Seite die Streichung der Bestimmung in Ziffer 2 beantragt, da es sich von selbst verstehe, daß ein Totalverlust in Ansehung der Fracht vorhanden sei, wenn die ganze betreffende Frachtforderung in Folge eines dem Versicherer zur Last liegenden Unfalls erloschen sei. Es wurde jedoch entgegnet: Die Beibehaltung der Ziffer 2 erscheine unentbehrlich, da ausdrücklich hervorgehoben werden müsse, daß die Fracht hier nicht blos als Frachtforderung, sondern als Frachtverdienst in Betracht komme. Denn ein Totalverlust solle, wenn nicht etwa eine ganz bestimmte Frachtforderung versichert worden, was gewiß nur selten vorkomme, nicht schon dann angenommen werden, wenn die auf dem ursprünglichen Frachtkontrakt beruhende Forderung in Folge von Seeunfällen erloschen, sondern erst dann, wenn auch nicht einmal auf Grund eines anderen, jedoch für dieselbe Reise abgeschlossenen Kontrakts irgend eine Fracht verdient worden sei.

Ziffer 2 wurde hierauf, abgesehen von einer der Redaktionskommission anheim gegebenen, die Fassung betreffenden Bemerkung mit 9 gegen 1 Stimme zum Beschlusse erhoben.

Sodann wurde zur Feststellung der Fälle übergegangen, in denen ein konstruktiver Totalverlust der Fracht anzunehmen sei, und bemerkt, daß sich hierauf die Bestimmungen in Art. 653 Ziffer 1 und 2 des preuß. Entwurfs bezögen. Der Vorschlag, in den unter Ziffer 2 des Art. 653 erwähnten Fällen einen Totalverlust der Fracht anzunehmen, wurde von Seiten des Herrn Referenten im Hinblick auf die oben in Betreff des Schiffs gefaßten Beschlüsse zurückgezogen, dagegen mit allen gegen eine Stimme anerkannt, daß in dem Fall unter Ziffer 1 ein zum Abandon berechtigender Totalverlust der Fracht anzunehmen sei; ein Mitglied fügte hinzu, daß dies selbstverständlich jedoch nur dann geschehen könne, wenn die Fracht wirklich ganz verloren gegangen und nicht etwa noch, bevor das Schiff verschollen sei, ein Theil der Fracht für die im Zwischenhafen gelöschten Güter 2c. 2c. bezogen worden sei.

Hierauf ward von Seiten des Herrn Referenten bemerkt: Bezüglich des Schiffs sei ein konstruktiver Totalverlust im Fall der dauernden Anhaltung durch höhere Gewalt 2c. (vgl. Anlage zum 390. Protokolle Ziffer II) angenommen worden. Bei der Gleichheit der Verhältnisse werde eine ähnliche Bestimmung auch bezüglich der Fracht anzunehmen sein. Eine unbedingte Uebertragung der in Betreff des Schiffs gefaßten Beschlüsse scheine jedoch nicht statthaft zu sein. Es könne nämlich vorkommen, daß die Fracht durch die Anhaltung des Schiffs in gar keine Gefahr komme. In einem solchen Falle scheine es an genügenden Gründen für die Sta-

tuirung eines Totalverlustes zu fehlen. Wenn z. B. in Kriegszeiten ein mit Ladung gehendes Schiff aufgebracht werde, weil die Ladung dem Feinde gehöre ohne Kontrebande zu sein, so werde gewöhnlich, wenigstens von den englischen Prisengerichten, das Schiff selbst nicht kondemnirt, sondern nur die Ladung, und auch die Fracht sei nicht verloren, indem der Kaptor zur Bezahlung derselben verurtheilt werde. Die Fracht sei verdient, sobald das Schiff aufgebracht sei. Da nun bei dem Schiff ein Totalverlust nicht sowohl wegen der längeren Dauer der Entziehung des Besitzes angenommen worden sei, als weil mit der längeren Dauer der Besitzentziehung die Besorgniß eines gänzlichen Verlustes des Schiffs mehr und mehr drohe, werde man aussprechen müssen, daß ein Totalverlust der Fracht in den unter Ziffer II der Anlage zum 390. Protokolle enthaltenen Fällen nur dann anzunehmen sei, wenn die Anhaltung, nachdem sie die entsprechende Frist hindurch gewährt habe, zugleich den gänzlichen Verlust der Fracht nach sich zu ziehen drohe.

Von einer anderen Seite wurde hinzugefügt, die eben befürwortete Beschränkung erscheine um so zutreffender als der Versicherte sonst im Hinblick auf die Dauer des Restes der Reise, welcher vom Orte der Anhaltung an noch zurückzulegen wäre, und auf die Bestimmungen der Frachtverträge, nach denen die Fracht oft Monate lang gestundet werden müsse, im Falle eines Totalverlustes die Fracht oft noch früher erhalten würde, als wenn sich kein Totalverlust zugetragen hätte.

Es wurde jedoch entgegnet: Die unbedingte Uebertragung der in Anhaltungsfällen hinsichtlich des Schiffs gefaßten Beschlüsse auf die Fracht erscheine allerdings gerechtfertigt. Bei dem Schiff sei man davon ausgegangen, daß der Versicherte, wenn die Anhaltung einmal eine gewisse Frist gedauert habe, selbst wenn Aussicht auf Wiedererlangung derselben vorhanden sei, nicht länger gezwungen werden solle, das im Schiffe steckende Kapital zu entbehren. Diese Erwägung treffe auch bei der Fracht zu, wenn nicht etwa schon innerhalb der betreffenden Frist eine Verurtheilung des Kaptors zur Zahlung der Fracht erfolgt und dadurch diese bereits gesichert sei, zumal außerdem keineswegs immer mit Sicherheit angenommen werden könne, daß diese Verurtheilung wirklich erfolgen werde. Dazu komme noch, daß wenn auch die wirkliche Verlustgefahr schließlich geringer sein sollte, sich doch dem Assekuradeur, welcher einen Totalverlust bezahlen müsse, dafür eine um so größere Aussicht auf Schadloshaltung eröffnen würde, so wie ferner, daß die Fristen, deren Ablauf erforderlich sei, kaum so kurz bestimmt würden, daß der Versicherte beim Eintritt eines Unfalls früher als sonst Aussicht auf Bezahlung der Fracht hätte.

Schließlich ward entschieden, daß die zu Ziffer II der Anlage zum 390. Protokolle in Betreff des Schiffs gefaßten Beschlüsse ohne Beschränkung auf die Fracht zu übertragen seien.

Zu

Art. 650, Ziffer 3

den imaginären Gewinn und die von der Ankunft der Güter im Bestimmungshafen abhängige Provision betreffend ward von einem Mitglied die Streichung beantragt, weil die betreffende Bestimmung, soweit sie richtig sei, selbstverständlich erscheine, in anderen Beziehungen aber nicht zutreffe. Denn wenn z. B. die Provision nur dann verdient werden könne, wenn die Güter zu einer gewissen Zeit ankämen, weil vielleicht nur für diesen Fall der Verkauf der Güter angeordnet und für den Fall einer späteren Ankunft eine andere Ordre ertheilt sei, könne die Provision ungeachtet der Ankunft der Güter ganz verloren gehen. Es wurde jedoch entgegnet: Die betreffende Bestimmung erscheine unentbehrlich. Abgesehen davon, daß sie die Grundlage für den Art. 651 bilde, erscheine es dringend erforderlich, auszusprechen, daß die Versicherung des imaginären Gewinns und der Verkaufsprovision als Versicherung der Reise aufzufassen sei, somit die Verbindlichkeit des Assekuradeurs zum Schadensersatz eintrete, wenn auch die Güter an einem anderen als dem Bestimmungsorte sich in wohlbehaltenem Zustande befänden, und daß er, was noch wichtiger erscheine, von dieser Verpflichtung frei sei, wenn die Güter in wohlbehaltenem Zustande angekommen, wenngleich aus anderen Gründen weder Gewinn noch Provision, namentlich wegen Konjunkturveränderung kein Gewinn erlangt werde. Auch der eben angeführte Fall biete selbst bei der Voraussetzung, daß der Assekuradeur die Gefahr der rechtzeitigen Ankunft der Güter übernommen habe, keine Schwierigkeit, da der Inhalt des Vertrags alsdann zur Richtschnur diene und die Abweichung von der gesetzlichen Regel rechtfertige, von deren Prinzip auch nicht abgewichen werde, weil in einem solchen Falle hiebei die versicherte Reise nicht blos der Entfernung nach, sondern auch der Dauer nach bestimmt sei, und eben diese Reise als verloren erscheine, wenn die Ankunft der Güter nicht rechtzeitig erfolge.

Art. 650 Ziffer 3 ward hierauf mit 9 gegen 1 Stimme zum Beschlusse erhoben.

Art. 651

wurde hierauf ohne Beanstandung genehmigt, und sodann auf den Antrag des Herrn Referenten, ohne daß es einer Abstimmung bedurfte, der Beschluß gefaßt, daß ein Totalverlust des imaginären Gewinns und der von

Ankunft der Güter im Bestimmungshafen abhängigen Provision ebenso wie bezüglich der Fracht anzunehmen sei, wenn das betreffende Schiff für verschollen erklärt, oder in der unter Ziffer II der Anlage zum 390. Protokoll besprochenen Weise dauernd angehalten worden sei.

Zu

Art. 652

Abs. 1 wurde darauf verwiesen, daß nach den Motiven ein Totalverlust der Bodmereigelder in zwei Fällen angenommen werden solle, nämlich einmal, wenn der verbodmete Gegenstand gänzlich verloren gegangen sei, sodann wenn der verbodmete Gegenstand in Folge von neuen Seeunfällen durch eine neue Bodmerei oder andere, dem früheren Bodmereigläubiger vorgehende Forderungen dergestalt belastet worden, daß der Bodmerist völlig leer ausgehe, und, während sich in Betreff des ersterwähnten Falls kein Bedenken ergab, von einem Herrn Abgeordneten beantragt, in dem zweiten Fall nicht ohne Weiteres das Vorhandensein eines Totalverlusts anzunehmen, sondern die Bestimmung des Abs. 1 auf den zuersterwähnten Fall zu beschränken. Hiefür wurde geltend gemacht: Der Versicherer des Bodmereibriefs garantire nicht den Eingang der Bodmereiforderung, sondern nur die glückliche Ankunft der verbodmeten Sache. Wenn er ausgemacht habe, nur für Totalverlust, nicht aber für blose Beschädigung des verbodmeten Gegenstands haften zu wollen (und hauptsächlich für diesen Fall sei die jetzt ventilirte Frage wichtig), so könne er auch dann nicht haften, wenn der Verlust in einer blosen Beschädigung seinen Grund habe, und am wenigsten dann, wenn wegen einer blosen späteren Beschädigung und eines dieserhalb gezeichneten neuen Bodmereibriefs und wegen weiterer Unfälle, welche aber blose Beschädigungen zur Folge hätten, die Forderung des Versicherten ungeachtet der wirklichen Ankunft des Schiffs verloren gehe. Der entgegengesetzte Grundsatz führe offenbar dahin, daß in einem solchen Fall der Versicherer zwar nicht hafte, wenn der verbodmete Gegenstand beschädigt in einem Nothhafen eintreffe und deshalb dort verkauft werde, selbst wenn nichts zur Befriedigung des Bodmereigebers übrig bleibe; daß er aber dennoch eintreten müsse, wenn statt dessen reparirt und für die Reparaturkosten ein Bodmereibrief gezeichnet werde, und dessen spätere Geltendmachung dann den Verlust der ersten Bodmereiforderung zur Folge habe, ohne daß der verbodmete Gegenstand total verloren sei. Dies würde inkonsequent und mit dem Grundsatz nicht vereinbar sein, daß nur bei gänzlichem Untergang der verbodmeten Gegenstände ein absoluter Totalverlust vorliege.

Es wurde jedoch eingewendet: Die Auffassung, daß der Versicherer von Bodmereigeldern einen Totalverlust in dem zweiten der oben aufge-

führten Fälle nicht zu vergüten habe, stehe in innigem Zusammenhang mit den Bestimmungen derjenigen Gesetzgebungen, nach welchen dem Bodmereigeber die Beschädigungen der verbodmeten Sache nicht zur Last fielen und eine persönliche Forderung gegen den Bodmereischuldner auf den ganzen Betrag zustehe, wenn der verbodmete Gegenstand den Bestimmungsort erreicht habe, ohne Rücksicht darauf, ob der betreffende Gegenstand noch so viel werth sei, um daraus die Bodmereischuld bezahlen zu können. Da die Versammlung dieses Prinzip nicht angenommen habe, erscheine die Auffassung des preuß. Entwurfs vollkommen gerechtfertigt.

Von einer anderen Seite wurde die Frage angeregt, ob der Assekuradeur gegenüber dem Anspruche des versicherten Bodmereigläubigers mit dem Einwand und dem Beweis gehört werden dürfe, daß das verbodmete Objekt von Anfang weniger werth gewesen sei, als die Bodmereiforderung, daß der Bodmerist also auch im Fall einer glücklichen Vollendung der Reise keine volle Befriedigung erlangt haben würde und sich demnach einen Abzug gefallen lassen müsse. Von einigen Mitgliedern ward die Ansicht vertreten, daß ein solcher Gegenbeweis nicht zugelassen werden dürfe, da sonst Handel und Verkehr nicht würden bestehen können, daß man solche Beweisführungen auch für unstatthaft anzusehen gewöhnt sei und namentlich die Assekuradeure gerade deshalb für die Versicherung von Bodmereigeldern größere Prämien zu berechnen pflegten, weil sie sich bewußt seien, daß sie auch die Gefahr mitzutragen hätten, daß die Bodmereiforderung größer als der ursprüngliche Werth des versicherten Gegenstandes sei und der Eintritt eines Seeunfalls den Versicherten in eine bessere Lage bringe.

Andere von den Herren Abgeordneten waren im Gegentheile der Ansicht: Man würde zu weit gehen, solche Beweisführungen, wie sie hier erwähnt worden, gänzlich auszuschließen, wenn auch allerdings das Recht dazu wenig praktische Bedeutung haben möge, da der Beweis, daß das Schiff ꝛc. schon zur Zeit der Eingehung des Bodmereikontrakts um einen gewissen Betrag weniger werth gewesen sei als die Bodmereisumme, schwerlich noch erbracht werden könne, wenn einmal feststehe, daß der nunmehr vorhandene Minderwerth wenigstens zum Theil durch dazwischen gekommene Seeunfälle herbeigeführt worden sei. Wo dieser Beweis aber möglich sei, weil es z. B. gelingen würde, darzuthun, daß der Schiffer bei Aufnahme der Bodmerei betrügerisch zu Werke gegangen, müsse man ihn zulassen. Daß das Letztere der Fall sei, ergebe sich zwar schon durch Schlußfolgerungen aus dem Abs. 1, wenn kein Zusatz aufgenommen werde. Zur

Hebung jedes Mißverständnisses werde jedoch beantragt, den Abs. 1, wie folgt, zu fassen:

a. „— — wenn der Bodmereigläubiger wegen der dem Versicherer zur „Last fallenden Seeunfälle aus dem verbodmeten Gegenstand gar „nichts erhalten hat“.

Bei der Abstimmung wurde zunächst mit Stimmeneinhelligkeit angenommen, daß ein Totalverlust der versicherten Bodmereigelder vorhanden sei, wenn der verbodmete Gegenstand gänzlich verloren gehe. Sodann wurde mit 8 gegen 2 Stimmen beschlossen, daß ein solcher Totalverlust auch dann anzunehmen sei, wenn der verbodmete Gegenstand durch neue Seeunfälle dergestalt mit neuen Lasten beschwert werde, daß der Bodmereigläubiger gar nichts daraus erhalten könne. Der Fassungsvorschlag unter a wurde mit 6 gegen 4 Stimmen abgelehnt.

Zum zweiten Absatz wurde bemerkt, derselbe sei zu eng; denn ein Totalverlust der Havereigelder müsse nicht blos dann, wenn der Gegenstand, auf welchen sie verwendet worden, ganz untergegangen sei, sondern ähnlich wie bei den Bodmereigeldern wegen der Gleichheit der Verhältnisse auch in dem Fall angenommen werden, wenn der betreffende Gegenstand in Folge von neuen, dem Assekuradeur zur Last fallenden Seeunfällen dergestalt beschädigt und mit Lasten als Bodmerei- und Bergegeldern beschwert worden sei, daß er für den Eigenthümer völlig werthlos, die Havereigelder also verloren seien. Die Fassung der Bestimmung über die Havereigelder könne jedoch nicht ganz gleichlautend mit der Bestimmung über die Bodmereigelder sein, weil man auch den schon auf Seite 3090 und 3270 des Protokolls besprochenen Fall im Auge behalten müsse, daß der Rheder die in das vorher nicht versicherte Schiff verwendeten Reparaturkosten (Havereigelder) versichere, um sich wenigstens für diese zu decken, da eine solche Versicherung, wenn sie auch nicht ausdrücklich für statthaft erklärt worden sei, noch im Gesetze ausdrücklich für zulässig erklärt werden solle, doch auch nicht füglich ausgeschlossen werden dürfe. Es werde deshalb für Art. 652 folgende Bestimmung empfohlen:

b. „Ein Totalverlust in Ansehung der Bodmerei- und Havereigelder „liegt vor, wenn die verbodmete Sache oder die Sache, worauf die „Havereigelder verwendet sind, entweder von einem Totalverlust „oder von solchen Unfällen betroffen wird, daß die Bodmerei- und „Havereigelder gänzlich verloren gehen“.

Von anderen Seiten ward es jedoch für bedenklich erachtet, auf den Protokoll Seite 3090, 3270 berührten Fall eine besondere Rücksicht zu nehmen, da sehr dahin stehe, in wie fern dergleichen Versicherungen von

Havereigeldern, insbesondere neben einer Versicherung des ganzen Schiffs, zulässig seien, und wurde deshalb weiter bemerkt, daß es eben deshalb auch nicht geboten erscheine, auf Beibehaltung des wegen dieses Falls gewählten Ausdrucks: „verwendet sind" zu bestehen, daß aber andererseits dieser Ausdruck irre leiten und die Meinung hervorrufen könnte, als sei der Nachweis einer wirklichen Verwendung unter allen Umständen erforderlich. Es wurde deshalb statt: „worauf die Havereigelder verwendet sind" beantragt zu setzen: „in Bezug auf welche die Havereigelder vorgeschossen sind".

Der zuletzt erwähnte Fassungsvorschlag ward schließlich mit 6 gegen 4 Stimmen genehmigt, und, da hiedurch zugleich entschieden war, daß in der Fassung der vorliegenden Bestimmung auf den Prot. S. 3090, 3270 berührten Fall keine besondere Rücksicht zu nehmen sei, mit demselben Stimmenverhältniß auszusprechen beschlossen, daß vom Totalverlust der Havereigelder dasselbe wie von den Bodmereigeldern gelten solle. Ein Antrag auf Streichung des Artikels, weil er selbstverständlich sei und die streitigen Fragen, wegen deren er allein von besonderem Interesse sein würde, wie z. B. über die Zulässigkeit der oben besprochenen Beweisführungen, nicht deutlich genug entscheide, wurde mit 7 gegen 3 Stimmen abgelehnt.

Sodann wurde nach kurzer Berathung der Antrag des Herrn Referenten, einen konstruktiven Totalverlust der Bodmerei- und Havereigelder unter denselben Voraussetzungen wie bei der Fracht, dem imaginären Gewinn und der Verkaufsprovision anzunehmen, zum Beschlusse erhoben, ohne daß es einer Abstimmung bedurfte.

CCCXCIII. Sitzung.

Hamburg, am 7. September 1859.

In der heutigen, von dem Herrn Präsidenten Dr. Ritter von Raule geleiteten Sitzung wurde zunächst die Frage besprochen, ob nach dem Schlusse der ersten Lesung des Seerechts und nach einer hierauf stattgehabten entsprechenden Vertagung der Konferenz mit der zweiten Lesung des Seerechts vorzuschreiten, oder in Nürnberg zur dritten Lesung der vier ersten Bücher des Handelsgesetzbuches überzugehen sei. Nach einer die Gründe für und wider erschöpfenden Berathung, in welcher der Herr Abgeordnete für Bayern die zweite Alternative befürwortete, ward mit allen, beziehungsweise mit allen gegen eine Stimme beschlossen, nach dem Schlusse der ersten Lesung des Seerechts eine entsprechende Vertagung eintreten zu lassen und nach derselben in Hamburg mit der zweiten Lesung des Seerechts vorzugehen.

Sodann übergab der Herr Referent die in der Anlage beigedruckte in den Artikeln 740—745 enthaltene, vorläufige Redaktion der bisher Betreffs der Ermittelung des Schadens gefaßten Beschlüsse und eine in den Artikeln 746—754 enthaltene Formulirung der fortan nothwendig erscheinenden Bestimmungen, welche die Versammlung den folgenden Berathungen zum Grunde zu legen beschloß.

Hierauf wurde zu

Art. 746

dieser Anlage, welcher dem Art. 654 des preuß. Entwurfs entspricht, erläuternd bemerkt: Der Eingang des zuletzt genannten Artikels habe einer Aenderung bedurft, weil seine Fassung zu der Ansicht verleiten könne, als sei es auf Einführung eines besonderen Verschollenheitsverfahrens abgesehen. Sodann seien die betreffenden Fristen geändert worden, weil die im Entwurf enthaltenen für den Süden Deutschlands nicht durchweg zu passen schienen. Auch sei nach Anleitung der Bremer Assekuranzbedingungen der Zusatz in Abs. 2 in Vorschlag gebracht worden, da sich die in Art. 654 Abs. 1 enthaltenen Fristen nur auf Reisen von und nach Europa bezögen und auch für andere Reisen Vorsorge getroffen werden müsse, wenn es gleich bedenklich sei, für solche Reisen genau bestimmte Fristen vorzuschreiben.

Endlich sei im dritten Absatze der Vorlage eine sich von selbst rechtfertigende Bestimmung für den Fall proponirt, daß feststehe, wie weit das Schiff die Reise zurückgelegt habe.

Von einem Mitgliede wurde hierauf vorgetragen: Wenn das einfachere, wie ihm scheine, in den meisten Seegesetzen adoptirte Prinzip zur Geltung gebracht würde, so würden die Schwierigkeiten, welche unverkennbar mit der Anwendung des zuletzt berührten Abs. 2 verbunden seien, vollständig vermieden werden können, und eine Fixirung der Verschollenheitsfristen auch für alle möglichen Reisen außerhalb Europa möglich sein. Die Verschollenheitsfrist müsse, solchem Prinzipe gemäß, länger oder kürzer sein, je nachdem eine Korrespondenz mit den deutschen Versicherern, um welche es sich zunächst handle, und eine Kontrolirung der betreffenden Ereignisse durch diese Assekuradeure in einer kürzeren oder nur in einer längeren Zeit möglich sei. Daraus folge, daß es hier weit mehr darauf ankomme, in welchen Meeren das Schiff verschollen sei, als darauf, wie groß die betreffenden Reisen gewesen. Je entfernter das Meer von den deutschen Assekuradeuren sei, desto größer müsse die Frist sein. Solle dem Versicherer irgend eine Kontrole des Vorgangs möglich sein, so dürfe man, wenn es sich z. B. auch um eine sehr kurze Reise in den chinesischen Gewässern handle, keineswegs die in der Anlage für die kürzeren Reisen vorgeschlagene Frist für maßgebend erklären. Es werde deshalb beantragt, aus dem Eingang des Art. 746 den Zwischensatz: „welches eine Reise von oder nach Europa angetreten hat," dann den zweiten Absatz des Artikels, welcher von Reisen handelt, die sich außerhalb Europa bewegen, ganz zu streichen, endlich in Ziffer 2 und 3 statt: „nach und von einem Hafen" zu setzen: „nach oder von einem Hafen."

Hiegegen wurde von anderen Seiten eingewendet: Das eben befürwortete Prinzip könne nicht für das richtige erachtet werden. Darauf, ob eine Correspondenz mit dem deutschen Versicherer in kürzerer oder nur in längerer Zeit möglich, ob der Versicherer eine Controle der betreffenden Ereignisse früher oder später eintreten zu lassen im Stande sei, könne es bei Fixirung der Verschollenheitsfristen nicht ankommen, weil vor Ablauf dieser Fristen weder zu einer Mittheilung an den Assekuradeur, noch zu einer Maßregel des Letzteren Anlaß vorhanden sei. Da ein Schiff nur für verschollen erklärt werden könne, wenn es zu der beabsichtigten Reise bereits eine ganz unverhältnißmäßig lange Zeit gebraucht, aber doch nicht an den Bestimmungsort gelangt und deshalb die höchste Wahrscheinlichkeit eines Unglücks vorhanden sei, so würde es nicht angemessen erscheinen, wenn man für ganz kurze Reisen blos deshalb die längsten Fristen gelten lassen

wollte, weil sie in entfernten Meeren hätten ausgeführt werden sollen. Der Assekuradeur werde auf der anderen Seite durch kurze Fristen für solche Reisen nicht gefährdet, denn es verstehe sich von selbst, daß als unerläßliche Voraussetzung jeder Verschollenheitserklärung die Gewißheit des Umstandes erscheine, daß das Schiff nicht im Bestimmungshafen angekommen sei. Wenn von der wirklich erfolgten Ankunft nur keine Nachricht eingetroffen, weil vielleicht der Korrespondent des Versicherten nachlässig gewesen, könne von einer Verschollenheit des Schiffs keine Rede sein. Daraus ergebe sich auch, daß, bevor ein Anspruch gegen den Assekuradeur erhoben werden könne, zu der Verschollenheitsfrist in der Regel noch so viel Zeit hinzukommen müsse, als erforderlich sei, um die Kontrahenten von dem Nichteintreffen des Schiffs im Bestimmungshafen zu benachrichtigen.

Von anderen Mitgliedern, welche der vorstehend entwickelten Ansicht, daß bei Bemessung der Verschollenheitsfristen die wahrscheinliche Dauer der betreffenden Reisen zu Grunde zu legen sei, dem Prinzip nach beitraten, wurden insbesondere mit Rücksicht auf die Bestimmung des Abs. 2 Bedenken darüber erhoben, ob die Gesichtspunkte die richtigen seien, nach denen in der Anlage die Abstufungen in den Ziffern 1, 2 und 3 des Art. 746 gemacht worden, und wurden deshalb mehrere andere Vorschläge eingebracht. Von einem Mitgliede wurde vorgeschlagen, der Eintheilung der Reisen in verschiedene Klassen die Zahl der zurückzulegenden Längen- und Breitengrade zum Grunde zu legen, ein anderes machte denselben Vorschlag bezüglich der zurückzulegenden Entfernungen auf der gewöhnlichen Route u. s. w. Diese und mehrere andere Vorschläge fanden jedoch keine Unterstützung.

Ein Mitglied bemerkte: Das Prinzip der Eintheilung der Reisen in Klassen, für deren jede eine längere oder kürzere Verschollenheitsfrist maßgebend sein solle, deren Ausdehnung zum Grunde zu legen, erscheine unverkennbar als das Richtigste. Die räumliche Entfernung könne indeß hiebei nicht allein den Ausschlag geben, weil, abgesehen davon, daß es unmöglich erscheine, bei größeren Reisen diese Entfernung mit einiger Genauigkeit festzustellen, eine Strecke Wegs von einer und derselben Ausdehnung nicht allerwärts in einer und derselben Zeit zurückgelegt, somit von der räumlichen Ausdehnung einer Reise allein kein Schluß darauf gezogen werden könne, bis wann man die Ankunft des Schiffs im Bestimmungshafen erwarten dürfe. Eine Wegstrecke von einer gewissen Länge könne oft nur in längerer Zeit zurückgelegt werden, wenn sie in gewissen Gewässern, oder in einer gewissen Richtung durchlaufen werden solle, als wenn

dies in einem andern Meere oder in einer anderen Richtung zu geschehen hätte. Die Größe der Reisen werde deshalb im Schifffahrtsbetriebe gewöhnlich nicht durch Angabe der zurückzulegenden Meilenzahl, sondern durch Angabe der durchschnittlichen, zur Ausführung der Reise erforderlichen Zeit bezeichnet. Welche Zeit eine Reise durchschnittlich erfordere, stehe bezüglich der Mehrzahl der im Handelsverkehr üblichen Reisen fest oder könne leicht durch Sachverständige festgestellt werden. Es scheine deshalb angemessen, die Eintheilung der Verschollenheitsfristen darnach zu machen, ob zu der betreffenden Reise eine Zeit bis zu einer gewissen Anzahl von Tagen, oder eine größere durchschnittlich erforderlich sei. Um Streitigkeiten darüber vorzubeugen, ob die Reise mit Rücksicht auf ihre durchschnittliche Dauer in die eine oder die andere Klasse gehöre, was wohl nur dann vorkommen könne, wenn die Gutachten der Sachverständigen darüber schwankend seien, ob die längste Dauer der Reisen einer gewissen niedrigeren Klasse oder die geringste der Reisen von der nächst höheren Klasse durchschnittlich erforderlich sei, könne beigefügt werden, daß im Zweifel die nächst höhere Klasse angenommen werden solle. Eben deshalb erscheine auch der Einwand nicht begründet, daß die hier vertretene Auffassung in jedem einzelnen Falle einen Rechtsstreit nach sich ziehen würde; auch könne man sich dieserhalb nicht auf die englische Praxis berufen, denn in England fehle es nicht nur an bestimmten Anhaltspunkten darüber, welche durchschnittliche Dauer für die eine oder die andere Reise anzunehmen sei, sondern es müsse auch durch das Gericht in jedem einzelnen Fall entschieden werden, welche Verschollenheitsfrist als die angemessene zu betrachten sein würde, während die Dauer dieser Fristen durch Feststellung im Gesetze jedem Streite entrückt werden solle. Es werde deshalb beantragt, auszusprechen,

a. „ein Schiff sei als verschollen anzusehen, wenn von ihm keine Nachrichten eingegangen seien,

1. „bei einer Reise, deren Durchschnittsdauer 40 Tage nicht übersteige, nach Ablauf von 4 Monaten;
2. „bei einer Reise, deren Durchschnittsdauer 80 Tage nicht übersteige, nach Ablauf von 8 Monaten;
3. „bei einer Reise, deren Durchschnittsdauer 80 Tage übersteige, „nach Ablauf von 12 Monaten."

Dieser Antrag ward jedoch um deswillen beanstandet, weil derselbe, so sehr er auch prinzipiell der richtige sein möge, doch wegen der Ungewißheit, ob eine Reise in diese oder jene Klasse gehöre, zu den größten praktischen Unzuträglichkeiten, insbesondere fast in jedem Falle zu einem Prozesse und dazu führen würde, daß der Versicherte oft ohne alles Verschul-

den um sein gutes Recht komme. Wenn der Abandon an gewisse Formen und Fristen gebunden werden sollte, wie dies bereits vorgeschlagen worden, und der Versicherte in einem konkreten Fall vielleicht der Meinung gewesen sei, die betreffende Reise gehöre in die höhere Klasse, es sei also noch hinreichende Zeit zur Beobachtung der fraglichen Förmlichkeiten übrig, schwebe er in der Gefahr, daß die Reise vom Richter in eine niedrigere Klasse eingereiht und der Abandon für verspätet erachtet werde. Wie lästig solche Prozeßführungen seien, ergebe die englische Praxis; zur Genüge. Es sei ein dringendes Bedürfniß dafür vorhanden, wenigstens in so weit dies thunlich erscheine, für die hauptsächlichsten, hier in Betracht kommenden Reisen fixe, ohne fernere Berechnungen und Sachverständigengutachten für Jedermann erkennbare Verschollenheitsfristen festzusetzen.

Von einem Mitglied, welches im Wesentlichen gleichfalls der eben dargelegten Ansicht war, wurde die Meinung vertreten, daß der Antrag unter a als subsidiäre Bestimmung statt der Vorschrift in Abs. 2 des Art. 746 sich empfehlen würde, da der Antrag unter a für diejenigen Reisen, welche nicht von oder nach Europa gerichtet seien, doch jedenfalls einen weit sichereren Anhaltspunkt für den Richter biete, als die Bestimmung, daß der Richter die entsprechenden, für Reisen von oder nach Europa festgestellten, Fristen analog in Anwendung zu bringen habe; von dieser Seite wurde deshalb beantragt, die Bestimmungen unter a statt des fraglichen zweiten Absatzes anzunehmen.

Schließlich wurde der Antrag auf Streichung der im Eingang des Art. 746 enthaltenen Worte: „welches eine Reise von oder nach Europa angetreten hat," da das Prinzip, auf welchem dieser Vorschlag beruhte, keine Unterstützung fand, zurückgezogen und mit 9 gegen 1 Stimme beschlossen, für die nach und von Europa gehenden Reisen das in Art. 746 Abs. 1 der Anlage enthaltene System vorbehaltlich der Berathung aller Einzelheiten zu adoptiren, und mit Stimmeneinhelligkeit unter demselben Vorbehalt genehmigt, das System des Antrags unter a an der Stelle des Abs. 2 für die nicht von oder nach Europa gehenden Reisen anzunehmen.

Hierauf wurde zu Ziffer 1 des Art. 746 der Antrag gestellt, deren Bestimmung auch auf die von und nach Westindien und der Ostseite von Nordamerika gerichteten Reisen auszudehnen, da auch für diese Reisen eine längere als sechsmonatliche Frist nicht angemessen sein würde. Es wurde aber entgegnet: Für Reisen nach Westindien und der Ostseite von Nordamerika würde eine sechsmonatliche Frist zu kurz sein, weil die Schiffe den atlantischen Ozean passiren müßten und leicht in einer Weise

verschlagen werden könnten, daß es Monate lang unmöglich sei, Nachricht von ihnen zu erhalten. Der eben besprochene Antrag wurde mit Rücksicht hierauf mit 7 gegen 3 Stimmen abgelehnt, und Ziffer 1 in der Fassung der Anlage angenommen.

Ziffer 2 ward nach kurzer Erörterung mit der Modifikation genehmigt, daß statt 12 Monate 9 Monate zu setzen sei.

Zu Ziffer 3 wurde mit 7 gegen 3 Stimmen beschlossen, die Frist von 18 Monaten auf 12 Monate herabzusetzen.

Betreffs der an die Stelle des zweiten Absatzes zu setzenden Bestimmungen unter a ward auf stattgehabte Anregung einhellig anerkannt, daß die Verschollenheitsfristen in derselben Weise wie im ersten Absatze des Art. 746 auf 6, 9 und 12 Monate festzusetzen seien, damit nicht das Gesetz ohne genügende Gründe inkonsequent und komplizirt würde. Dagegen wurde von verschiedenen Seiten auch eine anderweitige Normirung der für jede Klasse maßgebenden durchschnittlichen Dauer der Reisen für erforderlich gehalten und bemerkt, die Durchschnittsdauer der niedrigsten Klasse müsse, wenn Abs. 2 mit Abs. 1 in Einklang bleiben solle, so weit ausgedehnt werden, daß auch die längste europäische Reise unter dieselbe fallen würde. Da es nun z. B. selten möglich sein werde, eine Reise vom weißen nach dem azowschen Meere vor Ablauf von 4 Monaten zu vollenden, werde man Ziffer 1 des Antrags unter a auf Reisen bis zu viermonatlicher Durchschnittsdauer ausdehnen müssen.

Andere von den Herren Abgeordneten erhoben hiegegen den Einwand: Eine Abtheilung der drei Klassen von Reisen in der eben dargelegten Art und Weise würde mit den Bedürfnissen des Verkehrs ohne Zweifel in Widerspruch gerathen. Die Analogie der europäischen Reisen treffe auch keineswegs zu. Denn abgesehen davon, daß die längsten denkbaren europäischen Reisen zu selten vorkämen, als daß man bei Feststellung der zugleich für alle anderen Reisen maßgebenden Fristen große Rücksicht auf dieselben nehmen könnte, müsse man bei europäischen Reisen auch darauf Bedacht nehmen, daß die Reise sich nie weit von Europa entferne und das Schiff stets in solche Häfen sich flüchten könne, von denen aus sehr leicht nach allen Richtungen hin die erforderlichen Nachrichten gebracht werden könnten. Gehe man, wie billig, davon aus, daß ein Schiff dann als verschollen angesehen werden dürfe, wenn es z. B. das Dreifache der durchschnittlich erforderlichen Zeit gebraucht und doch noch nicht in dem Bestimmungshafen eingetroffen sei, so werde sich der Antrag rechtfertigen, die sechsmonatliche Verschollenheitsfrist für Reisen bis zur durchschnittlichen

Dauer von 2 Monaten, die neunmonatliche für Reisen bis zur durchschnittlichen Dauer von 3 Monaten, die zwölfmonatliche für alle längeren Reisen für maßgebend zu erklären und beizufügen, daß im Zweifel stets die höhere Klasse als die richtige anzusehen sei. Dieser Vorschlag wurde schließlich mit Stimmeneinhelligkeit zum Beschlusse erhoben.

Ein Mitglied schlug hierauf vor, zur Hebung jedes Zweifels ausdrücklich im Gesetze zu entscheiden, ob unter einem Monat hier eine Frist von 30 Tagen, oder der Kalendermonat zu verstehen sei. Diesem Antrag entsprechend ward zunächst darüber abgestimmt, ob hier unter einem Monat eine Frist von 30 Tagen verstanden werden solle, und diese Frage mit allen gegen eine Stimme verneint. Dagegen wurde mit 7 gegen 3 Stimmen beschlossen, auszusprechen, daß hier Kalendermonate gemeint seien.

Bei Diskussion des dritten Absatzes von Art. 746 wurde zunächst der Ausdruck: „in See gegangen ist" beanstandet und geltend gemacht, dieser Ausdruck werde an verschiedenen Seeplätzen, und insbesondere an den auf Revieren belegenen Seeplätzen je nach den örtlichen Verhältnissen verschieden verstanden; bald werde angenommen, daß das Schiff erst dann in See gegangen, wenn dasselbe die letzten Tonnen u. dgl. passirt habe, bald wenn es den letzten Hafen des Reviers verlassen habe, um in See zu gehen, selbst wenn dieser Hafen noch eine Strecke zurück auf dem Reviere liege. Der fragliche Ausdruck biete somit keinen sicheren Anhaltspunkt für die Bemessung des Anfangs einer so präjudizirlichen Frist, wie die Verschollenheitsfrist; an vielen anderen Orten stehe weder mit Sicherheit fest, an welcher Stelle die eigentliche See beginne, noch könne unter allen Umständen ermittelt werden, zu welcher Zeit das Schiff diese Stelle passirt habe. Es werde deshalb beantragt, statt dessen zu setzen: „die Reise angetreten hat." Auf den Einwand, daß der eben berührte Vorschlag gerade wegen der an größeren Revieren belegenen Seeplätze nicht passe, weil ein Schiff auf diesen Revieren wohl Monate lang durch widrige Winde u. dgl. zurückgehalten werden, aber niemals in Verschollenheit gerathen könne, ward entgegnet: Auch für solche Fälle sei der zuletzt gestellte Antrag unbedenklich, weil man immer von einem auf dem Reviere liegenden Schiffe Nachricht haben werde, und dann die Frist erst von der letzten Nachricht an zu laufen beginne. Es wurde deshalb mit 7 gegen 3 Stimmen der Beschluß gefaßt, statt: „in See gegangen ist" zu setzen: „die Reise angetreten hat."

Sodann wurde zum zweiten Absatz des Abs. 3 bemerkt: Es könne nicht darauf ankommen, wann die letzte Nachricht vom Schiffe eingetroffen

sei, sondern darauf, wie weit dieselbe reiche, d. h. in welchen Zeitpunkt die Thatsache falle, auf welche die Nachricht sich beziehe. Demzufolge werde statt: „von dem Zeitpunkt der letzten Nachricht“ „von dem Zeitpunkt, bis zu welchem die letzte Nachricht reicht“ zu setzen beantragt. Indem allseitig anerkannt ward, daß dieser Antrag der Intention der Versammlung entspreche, wurde dessen Erledigung der Redaktionscommission anheimgegeben.

Im Uebrigen ergab sich bezüglich des zweiten Satzes des Abs. 2 eine Differenz darüber, ob die Worte: „von dem Orte, an welchem es nach sicherer Nachricht sich zuletzt befunden hat,“ blos auf den Aufenthalt des Schiffs in einem Hafen und auf einer Rhede ꝛc. oder auch auf Begegnungen auf hoher See zu beziehen sei. Einige Mitglieder sprachen sich für die erste Alternative aus, indem sie hervorhoben: Wollte man auch auf Begegnungen auf hoher See Rücksicht nehmen, so würde es oft schwierig sein, zu bestimmen, welche Verschollenheitsfrist in einem konkreten Fall die maßgebende sei, da eine völlig zuverlässige Ermittelung des Orts, an welchem die Begegnung stattgehabt habe, oft unthunlich sei; ferner würde sich die Verschollenheitsfrist mit dem jeweiligen Fortschreiten des Schiffs ändern, die Ermittelung der maßgebenden Frist also ziemlich komplizirt sein. Es empfehle sich deshalb, bei Berechnung der Verschollenheitsfrist lediglich und ein für alle Mal die Entfernung vom Abgangs- bis zum Bestimmungshafen zum Grunde zu legen. Von selbst verstehe sich jedoch, daß der Hafen, nach welchem die Verschollenheitsfrist zu berechnen sei, nicht nothwendig der ursprüngliche Abgangshafen, sondern auch ein Zwischenhafen, oder Nothhafen ꝛc. sein könne. Bei dieser Auffassung scheine der zweite Satz des Abs. 3 völlig entbehrlich zu sein und werde deshalb dessen Streichung beantragt. Eventuell wenn auch Begegnungen auf hoher See maßgebend sein sollten, werde vorgeschlagen, dies in der Fassung ausdrücklich anzudeuten, da für alle übrigen Fälle schon der erste Satz genüge.

Gegen diese Ausführungen wurde eingewendet: Der zweite Satz des Abs. 3 solle allerdings auch auf Begegnungen auf hoher See Anwendung finden, selbstverständlich aber nur dann, wenn die betreffende Nachricht eine sichere sei, wie dies auch in der Anlage ausdrücklich hervorgehoben werde. Unter dieser Voraussetzung würde es gewiß nicht gerechtfertigt sein, wenn man dergleichen Begegnungen außer Beachtung lassen wollte. Wenn z. B. ein Schiff eine Reise von den chinesischen Gewässern nach Deutschland zu machen gehabt habe, und zuverlässig noch im Canal gesehen worden sei, würde es ganz ungerechtfertigt sein, dem Versicherten zuzumuthen, daß er die

für Reisen von China nach Deutschland geltende Verschollenheitsfrist abwarte, obschon das Schiff sich in derselben Lage befunden habe, wie wenn es blos eine Reise vom Kanal nach Deutschland zu machen gehabt hätte. Eine große Unsicherheit werde diese Auffassung nicht zur Folge haben können, denn es werde doch z. B. stets mit Sicherheit zu ermitteln sein, ob die Begegnung diesseits oder jenseits der Kaps, auf dem mittelländischen Meere oder dem atlantischen Ozean u. dgl. stattgehabt habe; für diejenigen Fälle aber, in denen eine volle Gewißheit über den Ort nicht bestehe, werde schon der Satz, daß im Zweifel die höhere Frist für maßgebend zu erachten sei, die nöthige Aushülfe bieten. Erhebliche Komplikationen könnten endlich die Folge der hier vertretenen Auffassung unmöglich sein, denn, wenn es sich um Entscheidung der Frage handle, welche Frist die rechte sei, habe man lediglich festzustellen, von welchem Orte die letzte Nachricht datire und zu fragen, welche Frist für eine Reise von diesem Orte aus bis nach dem Bestimmungshafen gelten würde, ohne daß man irgendwie Rücksicht darauf zu nehmen hätte, welche Strecke das Schiff früher schon durchlaufen habe.

Die Beanstandung des in Rede stehenden Abs. 3 ward hierauf nicht weiter verfolgt, sondern der Vorschlag in der Anlage vorbehaltlich wiederholter Prüfung der Redaktion zum Beschlusse erhoben, ohne daß es einer Abstimmung bedurfte.

Bezüglich des die Dampfschiffe betreffenden Absatzes ward beantragt, mit Rücksicht auf die großen Fortschritte, die im Bau der Segelschiffe gemacht seien ꝛc. ꝛc., statt der Hälfte zwei Drittheile der für Segelschiffe gesetzten Fristen für die Dampfschiffe als maßgebend zu erklären. Diesem Vorschlag trat die Versammlung nach kurzer Berathung mit 9 gegen 1 Stimme bei.

Zum letzten Absatz des Art. 746 ward erläuternd bemerkt: Diese Bestimmung, welche sich auf denjenigen Versicherer beziehen solle, dessen Risiko zu der Zeit, bis zu welcher die letzte Nachricht vom Schiffe reiche, noch im Laufen gewesen, sei unbedingt erforderlich, weil der Versicherte sich sonst trotz aller Vorsicht nicht würde sicher stellen können. Insbesondere würde ihm die Eingehung einer neuen Zeitversicherung an und für sich nichts nützen, da er, um einen Assekuradeur für den Ersatz des versicherten Gegenstandes verantwortlich machen zu können, den im Fall der Verschollenheit unmöglich erscheinenden Nachweis erbringen müßte, daß das Schiff, während sein Risiko lief, verunglückt sei. Bei Berathung dieser Bestimmung frage sich nur, ob auch die in den Hamburger und Bremer Assekuranzbedingungen enthaltene Vorschrift Aufnahme finden solle, daß der

Versicherer, wenn er zum Ersatze des Schadens angehalten werde, die Prämie für die ganze Dauer der Verschollenheitsfrist anzusprechen berechtigt sei. Im Zusammenhang der eben erwähnten Bedingungen erscheine diese Bestimmung konsequent und zutreffend; neben der hier in Vorschlag gebrachten Bestimmung würde sie dagegen nicht konsequent erscheinen. Man könne nicht füglich annehmen, das Schiff sei während der ursprünglichen Dauer der Zeitversicherung verunglückt und folglich die Versicherung beendigt worden, und den Versicherten doch zur Fortentrichtung der Prämie verpflichten, wie wenn die Versicherung nicht beendigt worden wäre. Eine solche Verpflichtung würde namentlich dann höchst unbillig erscheinen, wenn der Versicherte eine neue Versicherung genommen und somit die hier in Rede stehende Prämie bereits an einen anderen Versicherer verausgabt habe, zumal sehr dahin stehe, ob unter den vorliegenden Verhältnissen von einem Ristorno der zweiten Versicherung die Rede sein könne, weil dieser zweite Assekuradeur hätte einstehen müssen, wenn während der für ihn entscheidenden Zeit ein bekanntes und nachweisbares Unglück geschehen wäre. Dazu komme noch, daß das Recht auf den Fortbezug der Prämie keine Ausgleichung für den Nachtheil genannt werden könne, der dem Versicherer aus dem letzten Absatz des Art. 746 erwachse, sondern nur als ein im Verhältniß zur Entschädigungssumme geringfügig erscheinender Abzug an der letzteren angesehen werden müsse.

Von anderen Seiten wurde dagegen beantragt, die Bestimmung aufzunehmen, daß der Versicherer, wenn er auf Grund des letzten Absatzes von Art. 746 in Anspruch genommen werde, auch berechtigt sei, die Fortentrichtung der Prämie während der ganzen Verschollenheitsfrist zu verlangen, und hiefür geltend gemacht: Wenn das Schiff zu einer Zeit, in welcher noch die alte Zeitversicherung wirksam gewesen, eine Reise antrete, und innerhalb der Verschollenheitsfrist nicht mehr zum Vorschein komme, so daß es als verschollen behandelt werden müsse, würde man an und für sich niemals entscheiden können, ob der erste oder der zweite Assekuradeur, falls eine neue Versicherung genommen worden, beziehungsweise wenn dies nicht geschehen, der Versicherte als Selbstversicherer den Schaden zu tragen schuldig sei, da man nicht wissen könne, ob und zu welcher Zeit dem Schiffe ein Unglück zugestoßen sei. Man könne dieser Schwierigkeit nur durch eine durchgreifende Bestimmung entgehen, indem man entweder beide Versicherer beziehungsweise den Versicherer und den nachher unversichert gebliebenen Versicherten pro rata temporis zur Tragung des Schadens anhalte oder indem man den ersten oder den zweiten Versicherer allein für haftbar erkläre. Es leuchte ein, daß keine dieser Bestimmungen Anspruch

auf prinzipielle Richtigkeit machen könne; durch beide werde der Knoten gewaltsam gelöst. Denn Theils beruhten die Bestimmungen über die Verschollenheit nicht einmal auf einer Präsumtion des Untergangs des Schiffes, Theils aber sei es höchst willkührlich anzunehmen, daß es gerade während der ersten Versicherungszeit untergegangen sei, selbst wenn es positiv gewiß wäre, daß es noch am Tage vor deren Ablauf existirt habe, und auf einer längeren Reise begriffen gewesen. Bei willkührlichen und durchgreifenden Bestimmungen dieser Art dürfe man aber die Konsequenz nicht auf das Aeußerste treiben, sondern müsse Billigkeitsgründe berücksichtigen. Es stehe deshalb nichts im Wege, die Härte, welche darin liege, daß der erste Assekuradeur allein für haftbar erklärt werde, durch die Billigkeitsvorschrift zu mildern, daß er die Prämie fortzubeziehen berechtigt sei. Billig sei diese Vorschrift, weil der Assekuradeur, wie man sich auch immer ausdrücken möge, faktisch das Risiko des Schiffs während der ganzen Verschollenheitsfrist zu tragen habe, und weil man dem Versicherten das Recht, eine etwaige zweite Versicherung zu ristorniren und Rückersatz der Prämie zu verlangen, keineswegs werde verweigern können, da der zweite Versicherer in Wirklichkeit gar keine Gefahr zu tragen gehabt habe, wenn man bei eingetretener Verschollenheit einmal präsumire, daß das Schiff während der ersten Versicherungszeit wirklich untergegangen sei.

Eventuell ward beantragt, zu bestimmen, daß im Fall des letzten Absatzes der Schaden von den verschiedenen Versicherern pro rata temporis zu ersetzen sei.

Von anderer Seite wurden die Worte: „bis zum Nachweis des Gegentheils" beanstandet und geltend gemacht: Ein solcher Gegenbeweis sei gar nicht denkbar, wenn in dem konkreten Fall überhaupt von einer Verschollenheit des Schiffs die Rede sein und der Abandon eine definitive Ordnung der Rechte der Kontrahenten begründen solle. Die Bestimmung in Abs. 5 sei somit keine Präsumtion, sondern eine wahre Fiktion, und werde deshalb beantragt, unter Streichung der Worte: „bis zum Nachweis des Gegentheils" statt: „vermuthet" „angenommen" zu setzen.

Es wurde jedoch bemerkt: Die fragliche Gegenbeweisführung sei allerdings denkbar, wenn nämlich nach dem Ablauf der Verschollenheitsfrist, aber noch vor der gültigen Abandonnirung die sichere Nachricht eintreffe, daß das Schiff noch nach Ablauf der Zeitversicherung gesehen worden sei. Die Verschollenheit des Schiffs könne ungeachtet einer solchen Nachricht immerhin eingetreten sein, nämlich wenn auch von der Zeit an, auf welche sich diese Nachricht beziehe, die Verschollenheitsfrist bereits abgelaufen sei.

Schließlich ward der Antrag, auszusprechen, daß der Versicherer im Falle des letzten Absatzes von Art. 746 die Prämie für die Verschollenheitsfrist abzuziehen berechtigt sei, wenn er wegen Verschollenheit des Schiffs die Versicherungssumme bezahlen müsse, mit 6 gegen 4 Stimmen abgelehnt, und die weitere Beschlußfassung über den erwähnten Absatz bis zur folgenden Sitzung vorbehalten.

Anlage.

Fünfter Abschnitt.

Ermittelung des Schadens.

Art. 740 (Art. 649).

Im Falle des Totalverlusts hat der Versicherer die volle Versicherungssumme zu zahlen.

Art. 741 (Art. 650).

Ein Totalverlust in Ansehung des Schiffs und der Güter liegt vor, wenn dieselben dem Versicherten ohne Aussicht auf Wiedererlangung gänzlich entzogen oder verloren gegangen sind, insbesondere

1. wenn sie unrettbar gesunken,
2. wenn sie bis zur gänzlichen Werthlosigkeit zerstört,
3. wenn sie für gute Prise erklärt sind.

Wird demungeachtet die versicherte Sache nach Zahlung der Versicherungssumme ganz oder zum Theil wieder erlangt, so gelten die Rechte, welche dem Versicherten daran zustanden, als auf den Versicherer übergegangen.

Art. 742 (Art. 650).

Ein Totalverlust in Ansehung der Fracht liegt vor, wenn keine Fracht verdient worden ist.

Dasselbe gilt in Ansehung der Ueberfahrtsgelder.

Art. 743 (Art. 650, 651).

Ein Totalverlust in Ansehung des imaginären Gewinns und der Provision, welche von der Ankunft der Güter am Bestimmungsort erwartet worden, liegt vor, wenn die Güter den Bestimmungsort nicht erreichen.

Sind jedoch die Güter während der Reise so günstig verkauft, daß der Reinerlös mehr beträgt als der vereinbarte und in Ermangelung eines vereinbarten der gesetzliche Versicherungswerth, oder ist für dieselben, wenn sie in Fällen der großen Haverei aufgeopfert sind, mehr als jener Werth vergütet (Art. 613 Abs. 1), so kommt der Ueberschuß von der Versicherungssumme für den imaginären Gewinn in Abzug.

Art. 744 (Art. 652).

Ein Totalverlust in Ansehung der Bodmerei- und Havereigelder liegt vor, wenn der Gegenstand, welcher verbodmet oder für welchen die Havereigelder vorgeschossen sind, entweder von einem Totalverlust oder dergestalt von anderen Unfällen betroffen ist, daß in Folge derselben z. B. wegen einer neuen Verbodmung kein geretteter Werth verbleibt.

Art. 745 (Art. 653).

Ein Totalverlust liegt dergestalt vor, daß der Versicherte befugt ist, gegen Abtretung der in Betreff des versicherten Gegenstands ihm zustehenden Rechte die Zahlung der vollen Versicherungssumme zu fordern (Abandon):

1. In Ansehung des Schiffs, der Güter, der Fracht, der Ueberfahrtsgelder, des imaginären Gewinns, der Provision, der Bodmerei- und Havereigelder, wenn das Schiff als verschollen anzusehen ist.
2. In Ansehung des Schiffs, der Fracht und der Ueberfahrtsgelder, wenn das Schiff unter Embargo gelegt, von einer kriegführenden Macht aufgebracht, auf andere Weise durch Verfügung von hoher Hand angehalten oder durch Seeräuber genommen und während der Verschollenheitsfristen nicht freigegeben ist.
3. In Ansehung der Güter, der davon erwarteten Fracht, des imaginären Gewinns und der Provision oder der Bodmerei- und Havereigelder, wenn die Güter oder der verbodmete oder der Gegenstand, für welchen die Havereigelder vorgeschossen sind, von einem Unfall der unter No. 2 bezeichneten Art betroffen sind.

Die Fristen werden nach Maßgabe des Orts, wo die Aufbringung, Anhaltung oder Nehmung geschehen und von dem Tage an berechnet, an welchem dieselben dem Versicherer durch den Versicherten (Art. 712) angezeigt sind.

Art. 746 (Art. 654).

Ein Segelschiff, welches eine Reise von oder nach Europa angetreten hat, ist als verschollen anzusehen, wenn von ihm keine Nachrichten eingegangen sind:

1. bei einer Reise nach und von einem europäischen und einem außereuropäischen Hafen des mittelländischen, schwarzen und azowschen Meeres während 6 Monate,
2. bei einer Reise nach und von einem Hafen der östlichen Küste Amerikas und der westlichen Küste Afrikas während 12 Monate,
3. bei einer Reise nach und von einem noch entlegeneren Hafen während 18 Monate.

Bei Reisen, welche nicht von oder nach Europa gerichtet sind, gelten die entsprechenden Fristen.

Die Fristen werden von dem Zeitpunkt an berechnet, wo das Schiff in See gegangen ist. Sind jedoch seit seinem Abgange Nachrichten von ihm angelangt, so wird von dem Zeitpunkt der letzten Nachricht diejenige Frist berechnet, welche maßgebend wäre, wenn das Schiff von dem Orte, an welchem es nach sicherer Nachricht zuletzt sich befunden hat, abgegangen wäre.

Ein Dampfschiff ist als verschollen anzusehen, wenn die Hälfte der unter gleichen Verhältnissen für ein Segelschiff geltenden Frist verstrichen ist.

Bei einer Versicherung auf Zeit wird bis zum Nachweis des Gegentheils vermuthet, daß das verschollene Schiff innerhalb der Versicherungszeit verunglückt sei.

Art. 747.

Die Abandonerklärung muß dem Versicherer innerhalb 3 Monate seit dem Ablauf der in den Art. 745 und 746 erwähnten Fristen bekannt gemacht werden.

Bei der Rückversicherung läuft die dreimonatliche Frist von dem Tage an, an welchem dem Rückversicherten von dem Versicherten der Abandon erklärt ist.

Art. 748.

Nach Ablauf der Abandonfrist ist der Abandon unstatthaft, unbeschadet des Rechts des Versicherten, nach Maßgabe der sonstigen Grundsätze Ersatz eines Schadens in Anspruch zu nehmen.

Art. 749 (Art. 656).

Die Abandonerklärung ist nur gültig, wenn ihr weder ein Vorbehalt noch eine Bedingung beigefügt und wenn sie auf den ganzen versicherten Gegenstand erstreckt ist.

Bei einer Versicherung nicht zum vollen Werth ist jedoch der Versicherte nur den verhältnißmäßigen Theil des versicherten Gegenstands zu abandonniren verpflichtet.

Art. 750 (Art. 656).

Die Abandonerklärung ist unwiderruflich. War zu der Zeit, als sie erfolgte, ein gesetzmäßiger Grund, von dem Rechte zum Abandon Gebrauch zu machen, vorhanden, so bleibt sie wirksam, wenn auch später Umstände sich ereignen, deren früherer Eintritt das Recht zum Abandon ausgeschlossen haben würde.

Art. 751 (Art. 656).

Durch die Abandonerklärung gehen auf den Versicherer alle Rechte

über, welche dem Versicherten in Ansehung des abandonnirten Gegenstandes zustanden. Die auf dem letzteren haftenden Verpflichtungen hat er dem Versicherten gegenüber nur in so weit zu übernehmen, als sie in Gefahren sich gründen, für welche er nach dem Versicherungsvertrage haftet.

Wird das Schiff abandonnirt, so gebühren dem Versicherer auch die erst nach der Abandonerklärung verdienten Fracht- und Ueberfahrtsgelder.

Art. 752 (Art. 655).

Der Versicherte ist verpflichtet, bei der Abandonerklärung dem Versicherer die zur Rechtfertigung derselben dienenden Urkunden mitzutheilen, widrigenfalls die Frist zur Zahlung der Versicherungssumme erst mit dem Zeitpunkt beginnt, wo die Mittheilung nachgeholt wird.

Wird wegen Verschollenheit des Schiffs abandonnirt, so gehören zu den mitzutheilenden Urkunden glaubhafte Bescheinigungen über die Zeit, in welcher das Schiff den Abgangshafen verlassen hat, und über die Nichtankunft desselben im Bestimmungshafen.

Art. 753 (Art. 657).

Der Versicherte hat die zufolge Art. 713 ihm obliegenden Verpflichtungen auch nach der Abandonerklärung und so lange zu erfüllen, bis der Versicherer selbst für die zur Rettung und die zur Abwendung größerer Nachtheile erforderlichen Maßregeln zu sorgen im Stande ist.

Kommt das verschollene Schiff nach der Abandonerklärung wieder zum Vorschein, so muß er, sobald er Kenntniß davon erhält, dem Versicherer Anzeige machen und auf dessen Verlangen die zur Wiedererlangung oder Verwerthung der abandonnirten Gegenstände erforderliche Hülfe leisten. Die hiedurch veranlaßten Kosten hat der Versicherer zu ersetzen.

Art. 754 (Art. 655).

Nach der Abandonerklärung ist der Versicherte auf Verlangen des Versicherers zur Ausstellung des Abandonreverses verpflichtet.

CCCXCIV. Sitzung.

Hamburg, am 9. September 1859.

In der heutigen, von dem Herrn Präsidenten Dr. Ritter von Raule geleiteten Sitzung wurde in der Berathung des letzten Absatzes von

Art. 746

der Anlage zum vorigen Protokolle fortgefahren und hiezu von einem Herrn Abgeordneten der in der Anlage zu diesem Protokolle sammt Motiven beigedruckte Antrag eingebracht.

Von einem anderen Mitgliede wurde vorgeschlagen, statt des letzten Absatzes von Art. 746 folgende zwei besondere Artikel anzunehmen.

A. Art. 746 a. „Der Versicherer haftet für einen Totalverlust wegen „Verschollenheit des Schiffs von dem Zeitpunkt an, in welchem der „Versicherte nach Ablauf der Verschollenheitsfristen (Art. 746) sich „zur Abtretung der in Betreff des versicherten Gegenstands ihm „zustehenden Rechte bereit erklärt hat.“

Art. 746 b. „Bei einer Versicherung auf Zeit haftet der Ver„sicherer für einen Totalverlust wegen Verschollenheit des Schiffs „von dem gesetzlichen Zeitpunkt an (Art. 746 a), wenn der Anfang „der Verschollenheitsfristen in die Dauer der Versicherungszeit fällt, „auch in dem Fall, daß ein Theil der Verschollenheitsfrist über die „Dauer der Versicherungszeit hinausgeht.“

Bei Begründung seines Antrags bemerkte der betreffende Herr Abgeordnete unter Anderem, was folgt: Es komme vor Allem auf eine richtige Feststellung des Begriffs der Verschollenheit an. Sei diese Definition in einer entsprechenden Weise normirt, so bedürfe es nicht mehr einer Erörterung der in der vorigen Sitzung angeregten Frage, ob die Annahme, daß das Schiff überhaupt während der Verschollenheitsfrist verunglückt sei, oder die im letzten Absatz des Art. 746 der Anlage zum vorigen Protokoll enthaltene Bestimmung, daß anzunehmen, das Schiff sei während der Versicherungszeit des ersten Zeitversicherers untergegangen, die Natur einer Präsumtion oder Fiktion an sich trage. Behufs der richtigen Begrenzung des Begriffs der Verschollenheit aber müsse festgehalten werden, daß die

Verschollenheit schon an und für sich und ohne Unterstellung eines anderweitigen konkreten Unfalls Grund genug dazu biete, dem Versicherten gegen Abtretung seiner Rechte einen Anspruch auf Bezahlung eines Totalschadens zuzugestehen, und daß das Schiff für alle Folgezeit den Charakter eines verschollenen Schiffs behalte, wenn einmal die Verschollenheitsfrist abgelaufen und innerhalb derselben keine Nachricht von demselben eingetroffen sei, daß also das Recht zur Abandonnirung des Schiffs dem Versicherten gewahrt bleiben müsse, selbst wenn das fragliche Schiff nach Ablauf der Verschollenheitsfrist wieder gesehen werden sollte, während allerdings der Anspruch auf Bezahlung des Totalschadens erst mit der Ausübung des Abandon durch den Versicherten entstehen könne. Diese Auffassung des Begriffs der Verschollenheit bilde eine wesentliche Voraussetzung des oben aufgeführten Antrags.

Ein anderer Herr Abgeordneter beantragte im Wesentlichen aus den in der Anlage zu diesem Protokoll angeführten Motiven die Streichung des letzten Absatzes von Art. 746 und schlug eventuell statt desselben folgende Vorschrift vor:

B. „Bei einer Versicherung auf Zeit besteht das Recht des Abandon gegen den Versicherer, wenn die Verschollenheitsfrist innerhalb der „Versicherungszeit abgelaufen ist."

Zur Unterstützung dieses eventuellen Antrags bemerkte der Herr Antragsteller: Wenn man überhaupt eine Präsumtion aufstellen wolle, so scheine doch die in der Anlage zum vorigen Protokoll vorgeschlagene Vermuthung nicht gerechtfertigt zu sein, da sie unbilliger als jede andere erscheine. Man dürfe nämlich nicht übersehen, daß die Verschollenheitsfrist möglicher Weise wenige Tage vor Ablauf der Versicherungszeit beginnen könne, der Versicherte also durch diese Präsumtion das Recht erhalten würde, noch in den letzten Tagen der Versicherungszeit das Schiff auf eine weite Reise zu senden, und, ohne irgend welche Prämie dafür bezahlen zu müssen, dem Assekuradeur die Haftung für die Gefahr aufzubürden, daß von dem Schiff keine Nachricht mehr eintreffe. Aeußerstenfalls würde es demnach billiger sein, zum Nachtheile desjenigen Versicherers, der die zweite Zeitversicherung gezeichnet habe, beziehungsweise, wenn der Versicherte nach Ablauf der ersten Zeitversicherung unversichert geblieben, zum Nachtheile des Letzteren zu präsumiren. Wenn angezeigt werde, daß das zu versichernde Schiff während der Dauer einer nunmehr abgelaufenen oder bald ablaufenden Zeitversicherung eine Reise angetreten habe, auf welcher es sich noch befinde, und ein Versicherer sich dessenungeachtet herbeilasse, das Risiko fortan zu

übernehmen, erscheine es billig, daß die in der Folge eintretende Verschollenheit des Schiffs auf seine Gefahr gehe.

In der Diskussion wurde gegen den Antrag auf Streichung des letzten Absatzes von Art. 746 vorgebracht: Es möge dahin gestellt bleiben, ob die Bestimmung des letzten Absatzes von Art. 746 aus inneren Gründen gerechtfertigt sei oder nicht, obschon man für die juristische Begründung derselben wenigstens das anführen könne, daß der Assekuradeur auch die Gefahr übernommen habe, daß, wenn das Schiff während der Dauer des Risiko eine Reise antrete, auf welcher es ohne weitere Nachrichten verschwinde, die Zeit, zu welcher es verunglückt sei, sich nicht ermitteln lasse, und obschon sich namhafte Autoritäten für diese Bestimmung als eine innerlich begründete ausgesprochen hätten. Die Beibehaltung derselben sei jedenfalls aus praktischen Rücksichten nothwendig. Streiche man dieselbe, ohne sie in irgend einer anderen Weise zu ersetzen, so würden die Zeitversicherungen, welche von der größten Bedeutung seien und namentlich bei den Caskoversicherungen von Tag zu Tag mehr in Gebrauch kämen, den Versicherten ohne genügenden Schutz lassen und ungeachtet der damit verbundenen sonstigen Vortheile aufgegeben oder in jedem einzelnen Falle mit einem jener Bestimmung entsprechenden Zusatz versehen werden müssen. Denn der gewöhnliche Fall der Verschollenheit sei der, daß das Schiff kurz, nachdem es den Abgangshafen verlassen habe, verschwinde, ohne daß weitere Nachrichten von ihm eingingen. Sei es auf Zeit versichert, so werde die Versicherungszeit sehr häufig während der Verschollenheitsfrist ablaufen, da die Versicherungszeit gewöhnlich nur eine kurze zu sein pflege. Abgesehen davon, daß es an einigen Orten gesetzlich nicht gestattet sei, eine Zeitversicherung auf länger als Ein Jahr abzuschließen, werde sich auch kaum ein Assekuradeur auf eine längere Versicherungszeit einlassen. Als natürliche Folge dieser nicht abzuwendenden Verhältnisse würde sich ergeben, daß der Versicherte, da er begreiflich nicht zu beweisen vermöge, daß noch während der Versicherungszeit das Schiff verunglückt sei, bei Zeitversicherungen für das verschollene Schiff fast niemals Ersatz erhalten, und sich folglich auf solche Versicherungen nur dann einlassen könne, wenn der Assekuradeur zu andern als den gesetzlichen Bedingungen sich verstehe. Bestimmungen des in Rede stehenden Inhalts seien auch in vielen Gesetzgebungen und Assekuranzbedingungen u. s. w. enthalten und somit durch die Erfahrung praktisch bewährt.

Gegen den Antrag unter A ward bemerkt: In sofern mit den unter A beantragten Bestimmungen eine Feststellung des Begriffs der Verschollenheit beabsichtigt sei und ausgesprochen werden solle, daß ein verschollenes

Schiff die Eigenschaft eines solchen behalte und der Versicherte nach dem Eintritt der Voraussetzungen der Verschollenheit berechtigt bleibe, dasselbe dem Versicherer zu abandonniren, selbst wenn es nachher wieder gesehen werden sollte, sei dieser Antrag sachlich höchst bedenklich, da man konsequent die Abandonnirung des Schiffs auch dann noch gestatten müßte, wenn dasselbe nach Ablauf der Verschollenheitsfrist mit vollen Segeln in den Hafen einlaufe; der Antrag gehöre in soweit aber keinesfalls hieher, sondern könne erst bei Art. 750 der Anlage zum vorigen Protokolle seine Erledigung finden. Im Uebrigen stehe derselbe sachlich mit dem Vorschlag in der Anlage zum vorigen Protokoll vollkommen in Einklang.

Bezüglich des Antrags unter B ward angeführt: Mit diesem Vorschlag solle die Unbilligkeit, welche aus dem letzten Absatz des Art. 746 in einzelnen Fällen zum Nachtheil des ersten Zeitversicherers entstehen könne, vermieden werden; man gelange aber durch diesen Antrag in anderen Fällen zu ganz ähnlichen Unbilligkeiten. Man möge nur des Falls gedenken, daß von einer Verschollenheitsfrist zu 6 Monaten 5 Monate in die Zeit der ersten Versicherung und nur 1 Monat in die der zweiten Versicherung fielen. Dem zweiten Versicherer in einem solchen Fall die ganze Haftbarkeit aufzubürden, obschon die höchste Wahrscheinlichkeit dafür spreche, daß, wenn überhaupt dem Schiff ein Unglück widerfahren sei, welches dessen Untergang zur Folge gehabt habe, dies nicht erst dann geschehen sei, als bereits das Dreifache der Zeit abgelaufen gewesen, welche das Schiff bei gewöhnlichem Verlaufe der Reise gebraucht haben würde, müsse mindestens für ebenso unbillig erachtet werden, als dieselbe Bestimmung unter den entgegengesetzten Voraussetzungen für den ersten Assekuradeur, zumal der zweite Assekuradeur an und für sich den Nachweis würde verlangen können, daß das Schiff zur Zeit des Beginns seiner Versicherungszeit noch existirt und somit sein Risiko überhaupt begonnen habe. Abgesehen hievon, beruhe der Antrag unter B auf der Voraussetzung, daß sich an die erste Zeitversicherung, welche auf einer Reise ablaufe, regelmäßig unmittelbar eine zweite, von einem anderen Versicherer gezeichnete Zeitversicherung anschließe. Dieser Fall sei aber gerade so außerordentlich selten, daß der vorliegende Antrag in Wirklichkeit keine Abhülfe bieten, sondern im Gegentheile gerade dazu führen würde, was oben als praktisch höchst bedenklich bezeichnet worden sei, nämlich dazu, daß der Versicherte für verschollene Schiffe bei Zeitversicherungen keine Vergütung bekäme, und somit ernstlich Bedenken tragen müßte, sich ferner noch auf Zeitversicherungen einzulassen, wenn der Assekuradeur ihm nicht andere als die gesetzlichen Bedingungen bewillige.

Aus dem zuletzt angegebenen, von den Herren Abgeordneten aus dem Kaufmannsstande bestätigten Grunde ward bemerkt, daß auch Abs. 2 und 3 des Antrags unter B der Anlage zu diesem Protokolle nur wenig praktischen Nutzen bieten würden, weshalb der betreffende Herr Antragsteller diesen seinen eventuellen Vorschlag zurückzog.

Von einem anderen Herrn Abgeordneten ward geltend gemacht: Die Schwierigkeiten, welche der letzte Absatz des Art. 746 biete, ließen sich nur durch Annahme des in § 51 des Hamburger Plans enthaltenen, schon bei Berathung des Art. 634 des preuß. Entwurfs (vgl. Protokoll S. 3239 und 3247 ff.) besprochenen Prinzips heben, wonach bei einer Caskoversicherung auf Zeit, sofern nichts Anderes in der Polize festgesetzt worden, der Risiko, wenn das Schiff beim Ablauf der versicherten Zeit unterwegs sei, stillschweigend bis zu dessen Ankunft und Entlöschung im Bestimmungshafen gegen eine entsprechende Prämienzulage als prolongirt anzusehen sei. Nehme man an, daß es der Absicht der Contrahenten entspreche, unter der eben berührten Voraussetzung die Versicherung selbst bis zur Ankunft des Schiffs, beziehungsweise bis zum Ablauf der Verschollenheitsfrist auszudehnen, so finde die im letzten Absatz des Art. 746 behandelte Frage auf die einfachste Weise ihre Erledigung, ohne daß es einer gewaltsamen, in der einen oder der anderen Richtung zu unbilligen Resultaten führenden Präsumtion bedürfe. Dieses könne um so unbedenklicher geschehen, als es zu den seltensten Ausnahmen gehöre, daß eine Versicherung ganz fest auf eine bestimmte Zeit und ohne jegliche Rücksicht auf Prolongation geschlossen werde, daher man durch Aufnahme einer dem Vorstehenden entsprechenden Bestimmung nur das als gesetzliche Norm hinstelle, was ohnehin dem regelmäßigen Geschäftsgang entspreche und von jedem einigermaßen vorsichtigen Kaufmann beobachtet werde. Im Uebrigen habe die Debatte über Art. 746 und insbesondere dasjenige, was so eben gegen die Streichung seines letzten Absatzes gesagt worden, zur Genüge die Zweckmäßigkeit und Folgerichtigkeit dieses Antrags ergeben. Es wurde deßhalb beantragt, auf Art. 634 des preuß. Entwurfs zurückzukommen und denselben wiederholt in Erwägung zu ziehen.

Für diesen Artikel war auf Grund der früheren Berathungen folgende Fassung angenommen worden:

C. „Ist bei der Versicherung auf Zeit eine Verlängerung ohne Bestimm-„ung der Dauer vereinbart oder dem Versicherten vorbehalten, so „gilt, wenn das Schiff bei dem Ablauf der im Vertrag festgesetzten „Versicherungszeit auf einer Reise sich befindet, die Versicherung „bis zur Beendigung dieser Reise verlängert; es sei denn, daß der

„Versicherte vor Antritt derselben dem Versicherer erklärt, daß die „Verlängerung nicht eintreten soll.

„Der Versicherte hat im Fall der Verlängerung für die Dauer „derselben die vereinbarte Zeitprämie fort zu entrichten."

Mit Rücksicht auf die eben dargelegten Erwägungen wurde nunmehr beantragt, diesen Artikel in folgender Weise zu fassen:

D. „Bei einer Versicherung auf Zeit gilt, wenn das Schiff bei dem „Ablauf der im Vertrag festgesetzten Versicherungszeit auf einer „Reise sich befindet, die Versicherung bis zur Beendigung dieser „Reise verlängert; es sei denn" 2c. 2c. wie oben.

Von dem Herrn Abgeordneten von Hannover wurde hierauf beantragt, die Berathung und Beschlußfassung über den Antrag unter D heute auszusetzen, da dieser Antrag einem mit großer Majorität, wenn nicht gar einstimmig gefaßten Beschluß widerstreite, und der Artikel, dessen Abänderung beantragt werde, seine Hauptbedeutung keineswegs für die vorliegende Frage habe; von anderen Seiten wurde gegen denselben geltend gemacht: Auch der Antrag unter D würde dem Bedürfnisse nicht genügen. Denn er würde den Versicherten nur für den Fall sicher stellen, daß dieser nachzuweisen vermöchte, das Schiff habe sich zur Zeit des Ablaufs der im Vertrage festgesetzten Versicherungszeit auf der Reise befunden. Eine solche Beweisführung sei dem Versicherten aber gleichfalls unmöglich, da er, wenn jede Nachricht über das Schiff fehle, auch nicht wissen könne, ob es zu der betreffenden Zeit nicht schon ganz vergangen gewesen oder sonst die Reise definitiv beendigt habe. Auch biete diese Bestimmung keine Abhülfe für den Fall, daß in der Police ausdrücklich ausgemacht worden sei, es solle die vom Gesetze präsumirte Prolongation nicht eintreten. In diesem Fall würde der Versicherte keine Entschädigung erlangen, bis er nachgewiesen habe, daß während der vertragsmäßig bestimmten Zeit ein bestimmter Unfall eingetreten sei.

Hierauf wurde jedoch wieder entgegnet: Die Voraussetzung, daß das Schiff auf der Reise sei, solle nach der Absicht des Antrags unter D schon dann angenommen werden, wenn feststehe, daß das Schiff eine Reise angetreten habe, und noch keine zuverlässige Kunde von der Beendigung dieser Reise eingegangen sei. Für den ganz ungewöhnlichen Fall aber, daß die Prolongation ausdrücklich ausgeschlossen worden, bedürfe es einer besonderen Bestimmung nicht, da die betreffende Vertragsbestimmung kaum einen andern Sinn haben könne, als daß der Versicherer nicht anders für das Schiff aufkommen wolle, als bis der Nachweis erbracht sei, daß während

des Laufs seines Risiko dieser oder jener bestimmte Unfall sich zugetragen habe.

Von anderer Seite wurde empfohlen, der größeren Deutlichkeit wegen, dies Letztere in Betreff der Verschollenheit ausdrücklich auszusprechen, und zwar sowohl für den Fall, daß im Versicherungsvertrag selbst der Wegfall der Verlängerung vereinbart sei, als auch für den Fall der einseitigen Ausschließung derselben durch den Versicherten. Es wurde zu dem Ende folgender Zusatz vorgeschlagen:

E. „Ist die Verlängerung ausgeschlossen, so kann der Versicherer, wenn „die Verschollenheitsfrist über die Versicherungszeit hinausreicht, auf „Grund der Verschollenheit nicht mehr in Anspruch genommen werden."

Bei der Abstimmung wurde der Antrag auf Weglassung einer jeden Bestimmung über die Verschollenheit bei Zeitversicherung mit 6 gegen 4 Stimmen abgelehnt. Sodann wurde mit 7 gegen 3 Stimmen auf Art. 634 des preuß. Entwurfs zurückzugehen beschlossen, der Antrag auf Vertagung der weiteren Berathung und Beschlußfassung aber mit demselben Stimmen-Verhältniß abgelehnt. Sodann wurde der Antrag unter D, da sich zwei der Herren Abgeordneten ihrer Stimmen enthielten, mit 6 gegen 2 Stimmen zum Beschlusse erhoben und der Zusatz unter E angenommen. Endlich wurde auf den Vorschlag des Herrn Referenten mit 9 gegen 1 Stimme der Beschluß gefaßt, den zweiten Absatz unter C dahin zu vervollständigen, daß der Versicherte im Fall der Verschollenheit des Schiffs die Prämie während der ganzen Verschollenheitsfrist fortzuentrichten habe. Dagegen wurde die Berathung über den Antrag eines Mitglieds, zum Absatz 2 unter C hinzuzufügen, daß, wenn der Versicherte rechtsgültig erklärt habe, die Verlängerung der Versicherung solle nicht eintreten, der Assekuradeur von der betreffenden Reise keine Gefahr zu tragen habe, und über den Antrag unter A, soweit er die Definition der Verschollenheit betreffen sollte, vorerst vorbehalten.

Zu

Art. 747

der Anlage zum vorigen Protokolle wurde zunächst erläuternd bemerkt: Der Versicherte müsse, wie bereits früher angedeutet worden, die Wahl haben, ob er den versicherten Gegenstand abandonniren, oder nur einen Partialschaden geltend machen wolle. Sonst würde die Befugniß zum Abandonniren dem Versicherten oft zum großen Schaden gereichen. Er müßte oft entweder auf jede Entschädigung Verzicht leisten oder dem Versicherer die versicherte Sache gegen eine unverhältnißmäßig geringe Taxe

übertragen. Lasse man dem Versicherten aber dieses Wahlrecht, so müsse man auf der anderen Seite auch wieder darauf Bedacht nehmen, daß der Versicherer nicht darunter leide, und der Versicherte nicht auf seine Gefahr auf die Zukunft spekulire, die Geltendmachung seines Wahlrechts zu diesem Zwecke verzögere u. s. w. Man müsse deshalb eine Frist festsetzen, innerhalb welcher der Versicherte von seinem Wahlrecht Gebrauch zu machen und sich in dem einen oder dem anderen Sinne zu entscheiden habe. Diese Frist müsse so geräumig sein, daß der Versicherte sich innerhalb derselben über die Lage der Sache genügend zu unterrichten und seinen Entschluß entsprechend vorzubereiten im Stande sei. Da nun die Verschollenheitsfristen von der Versammlung beträchtlich abgekürzt worden seien, erscheine die im Art. 747 vorgeschlagene Frist von 3 Monaten, die auch im holländischen Rechte sich finde, allerdings zu kurz, und werde deshalb eine Frist von 6 Monaten vorzuziehen sein. Im Uebrigen scheine Art. 747 noch einer Ergänzung Betreffs der Anfangszeit der betreffenden Frist zu bedürfen. Der gemachte Vorschlag sei nämlich zutreffend, sofern es sich um die Fälle der dauernden Anhaltung des Schiffs handle, weil in diesen Fällen die Frist, nach deren Ablauf der Abandon erst statthaft sei, nicht vor dem Augenblick beginne, in welchem der Versicherer durch den Versicherten von der Anhaltung benachrichtigt werde, also auch erst nachdem der Versicherte Kenntniß davon erlangt habe. Anders verhalte sich die Sache im Fall der Verschollenheit des Schiffs. Zwar stehe, wenn sich der Versicherte an dem Platze befinde, an welchem das Schiff hätte ankommen sollen, nichts im Wege, die Bestimmung in Art. 747 gelten zu lassen, da ihm dann bekannt sei, oder bekannt sein müsse, ob das Schiff in der Verschollenheitsfrist eingetroffen sei oder nicht. Unter anderen Verhältnissen könne die Verschollenheitsfrist aber möglicher Weise längst abgelaufen sein, bevor der Versicherte Kenntniß hievon erhalte; die in Art. 747 festgesetzte Frist dürfe aber selbstverständlich nicht eher beginnen, als bis der Versicherte Kenntniß davon habe, daß er gegen Abtretung seiner Rechte die Bezahlung eines Totalverlusts zu verlangen befugt sei; es werde deshalb folgender Zusatz gerechtfertigt erscheinen:

a. „Hat der Versicherte im Fall der Verschollenheit des Schiffs, dessen „Nichtankunft im Bestimmungshafen innerhalb der Verschollenheits„frist erst später erfahren, so beginnt die Abandonfrist erst mit dem „Tage, an welchem er davon Kenntniß erhielt."

Ein anderes Mitglied hielt dafür, daß man im Gesetze vorerst davon abzusehen habe, unter welchen Verhältnissen der Versicherte von dem, zur

Geltendmachung eines Totalverlusts ihn berechtigenden, Ereignisse Kenntniß haben könne oder müsse, um die Erledigung dieser Frage auch hier der richterlichen Beurtheilung nach allgemeinen Grundsätzen anheimzugeben, daß es aber auf der anderen Seite, wenn der Versicherte einmal von den Thatsachen, die ihn zum Abandon berechtigten, Kenntniß habe, einer längeren Frist zur Fassung des geeigneten Entschlusses nicht mehr bedürfe. Von dieser Seite wurde deshalb beantragt, auszusprechen, daß der Versicherte sich darüber, ob er von der Abandonsbefugniß Gebrauch machen wolle, sofort oder doch innerhalb dreier Tage erklären müsse, nachdem er von den ihn zum Abandon berechtigten Thatsachen Kenntniß erlangt habe.

Von anderen Mitgliedern wurde hierauf beantragt, den Art. 747 gänzlich zu streichen und hiefür angeführt: Wo man solcher Formvorschriften, wie die, daß der Abandon innerhalb einer gewissen Frist erklärt werden müsse, entbehren könne, scheine es im Interesse der Einfachheit des Verkehrs geboten, dies zu thun. In dem vorliegenden Fall seien dergleichen Vorschriften aber allerdings sehr wohl entbehrlich, denn der Assekuradeur habe gar kein Interesse daran, daß ihm der Abandon gerade in einer bestimmten kurzen Frist erklärt werde. Je länger der Versicherte mit der Geltendmachung seiner Entschädigungsansprüche zuwarte, desto länger könne der Versicherer die Entschädigungssumme nutzbringend verwenden und desto länger sei die Möglichkeit vorhanden, daß das angehaltene Schiff wieder freigegeben werde, das verschollene wieder zum Vorschein komme und die Sache sich so ohne allen Schadensersatz abwickele. Umgekehrt dränge man durch Annahme des Art. 747 den Versicherten, seine Ansprüche geltend zu machen und den Assekuradeur zur Zahlung zu veranlassen, obschon er sonst vielleicht gerne noch länger zugewartet haben würde, ob das Schiff nicht doch noch zurückkehre. Das einzige denkbare Interesse sei, daß der Assekuradeur, wenn das Schiff niedrig versichert gewesen, bald darüber gewiß zu sein wünschen könnte, ob ihm das Schiff im Fall seiner Rückkehr zufallen werde oder nicht. Bei der geringen Aussicht auf Wiederkehr verschollener Schiffe sei dieses Interesse aber von sehr geringem Belang, und zudem erscheine es nicht völlig gerechtfertigt, da der Assekuradeur kein Recht darauf habe, gegen Zahlung einer geringen Taxe werthvollere Schiffe übertragen zu erhalten. Dieselben Gründe, welche für die Beseitigung des Art. 629 Abs. 2 des preuß. Entwurfs angeführt worden seien, sprächen auch für die Streichung des vorliegenden Art. 747. Die Festsetzung der in diesem Artikel vorgeschlagenen Frist sei um so bedenklicher, je folgenreicher das in Art. 748 vorgeschlagene Präjudiz erscheine. Wenn nach ungenütztem

Ablauf dieser Frist der Abandon unstatthaft sei und nur noch nach den übrigen Grundsätzen des Assekuranzrechts Schadensersatz gefordert werden könne, also nur auf Grund des Nachweises eines konkreten, dem Versicherer zur Last fallenden Unfalls, so komme dies im Falle der Verschollenheit dem Abschneiden eines jeglichen Anspruchs gleich, da der Versicherte einen solchen konkreten Unfall niemals nachzuweisen im Stande sei. Die in Art. 747 enthaltene Frist werde also in den Fällen der Verschollenheit zu einer wahren Verjährungsfrist von außerordentlich kurzer Dauer. Daraus, daß eine ähnliche Frist auch in anderen Gesetzgebungen festgestellt worden, könne kein Grund für Beibehaltung des Art. 747 hergeleitet werden, denn in allen Gesetzgebungen, in welchen dies geschehen, sei der Abandon in weit mehr Fällen, als von der Versammlung, für zulässig erachtet worden, und die Frist gerade für diejenigen Fälle von Interesse, welche die Versammlung nicht zu denen des Totalverlusts in dem nunmehr festgestellten Sinne gezählt habe, wie z. B. wenn die Reparaturkosten drei Viertheile des Versicherungswerths des Schiffs betrügen u. s. w. Aeußerstenfalls scheine es dringend geboten, den Art. 748 dahin abzumildern, daß im Fall der Verschollenheit des Schiffs fortwährend ein Totalverlust anzunehmen sei, der Abandon aber, wenn der Versicherte die in Art. 747 festgesetzte Frist nicht eingehalten habe, nur nicht mit der Wirkung erklärt werden könne, daß die Zahlung eine definitive sei.

Gegen den Antrag auf Streichung des Art. 747 wurde von anderen Seiten eingewendet: Fast in allen Gesetzgebungen, in denen der Abandon Anerkennung gefunden habe, sei dessen Ausübung an eine gewisse Frist gebunden. Daß der Versicherte nicht befugt sei, die Geltendmachung des Totalverlusts willkührlich hinauszuziehen, sei selbst in denjenigen Ländern anerkannt, in welchen das Gesetz eine bestimmte Abandonsfrist nicht eingeführt habe. So sei man z. B. nach englischem Rechte darüber einverstanden, daß der betreffende Anspruch tempestive geltend gemacht werden müsse, und durch Versäumung einer nach den Umständen des Falls abzumessenden kurzen Frist verloren gehe. Daß die Einführung einer solchen Frist dem Versicherer einen Vortheil gewähre, sei unbestreitbar; die Zuwendung eines solchen Vortheils, wenn dadurch die Erreichung des Zwecks, welcher der Vorschrift über den Abandon zu Grunde liege, nicht vereitelt werde, sei aber auch nur gerecht, da der Assekuradeur durch die Fiktion eines Totalverlusts benachtheiligt sei und die möglichste Beschränkung der Folgen desselben verlangen könne.

Von einem Mitgliede wurde für den Fall, daß Art. 747 nicht gestrichen werden sollte, in der Erwägung, daß die Entscheidung der Frage,

zu welcher Zeit der Versicherte von den ihn zur Geltendmachung des Abandon berechtigenden Thatsachen Kenntniß erhalten habe, und die betreffende Frist beginnen solle, in jedem einzelnen Fall zu großen Schwierigkeiten führen würde, der Antrag gestellt, diese Frist unter allen Umständen mit dem Ablauf der Verschollenheitsfrist beginnen zu lassen, dagegen aber auch, um sicher zu sein, daß die Frist nicht ablaufe, bevor der Versicherte die nöthige Kenntniß erlangt haben könne, auszusprechen, daß dem Versicherten für die Abgabe der Abandonserklärung von Neuem die betreffende Verschollenheitsfrist laufe, was von einem andern Mitgliede dahin amendirt wurde, daß dem Versicherten die Frist von 6, 9 oder 12 Monaten laufen solle, je nach der Entfernung des von Europa entferntesten Punktes, welchen die Reise umfaße.

Von anderer Seite wurde die Zweckmäßigkeit der zuletzt erwähnten Berechnungsart der Fristen anerkannt, jedoch behauptet, statt einer dreifachen Frist genüge eine zweifache; durch die Annahme einer solchen werde nicht nur die Bestimmung vereinfacht, sondern auch der Unterschied zwischen der Abandonfrist und der zum Abandon berechtigenden Frist (Verschollenheits-, Anhaltungsfrist ꝛc.) deutlicher hervorgehoben. Es wurde demgemäß beantragt, eine vom Ablauf der zum Abandon berechtigenden Frist an beginnende Abandonfrist von 6 und 12 Monaten festzusetzen, welche maßgebend sein solle, je nachdem im Falle der Verschollenheit der Bestimmungshafen an einem europäischen Meere, mit Einschluß des mittelländischen, schwarzen und azowschen Meeres, oder an einem andern Meere belegen sei, und im Falle der Anhaltung ꝛc., je nachdem der Unfall in dem einen oder dem andern jener Meere sich zugetragen habe.

Zu Gunsten des vorgeschlagenen Anfangs der Fristen und gegen den Zusatz unter a, wurde noch angeführt: Jener Zusatz dürfte bei sehr kurzen Fristen passend sein; wenn man aber, wie es die Absicht der Versammlung zu sein scheine, sich für längere Fristen aussprechen werde, so erscheine derselbe ungeeignet. Die Fristen würden ja eben deshalb in solcher Länge vorgeschlagen, um, ohne jemandem zu nahe zu treten, eine thunlichst einfache Berechnung ihres Ablaufs zu ermöglichen, indem sich fast ohne Ausnahme annehmen lasse, daß vor Ablauf von 6 beziehungsweise 9 oder 12 Monaten nach Ablauf der Verschollenheitsfristen der Versicherte, abgesehen von nicht entschuldbarer Nachlässigkeit, selbst bei den weitesten Reisen Kenntniß von der Nichtankunft des Schiffs erlangt haben müsse, durch unmittelbaren Anschluß der Abandonfristen an die Verschollenheitsfristen aber die Berechnung natürlich sehr vereinfacht und sicher gestellt werde. Nehme man aber den Zusatz an, so werde die Berechnung offenbar sehr unsicher,

wenigstens für den Versicherer, der nicht wissen könne, wann der Versicherte die fragliche Kenntniß erlangt habe; ferner würden die Fristen, besonders bei weiten Reisen ungebührlich verlängert; endlich komme der Versicherer in die eigenthümliche prozessualische Lage, daß er eintretenden Falls dem Versicherten beweisen müsse, wann dieser die fragliche Kenntniß erlangt habe. Denn wenn der Versicherte anscheinend zu spät abandonnire, aber läugne, daß er die Kenntniß früher erlangt habe, als er selbst angebe, so würde der auf die Einrede der verspäteten Abandonerklärung sich stützende Versicherer nicht umhin können, die Verspätung, also die frühere Erlangung der Kenntniß des Versicherten zu beweisen, obgleich er in der Regel nichts Genaueres darüber wissen könne.

Bei der Abstimmung wurde der Antrag, eine zweifache von dem Ablauf der zum Abandon berechtigenden Frist an beginnende Abandonfrist von 6 oder 12 Monaten festzusetzen, angenommen und damit zugleich der Zusatz unter a verworfen.

Anlage.

Es wird beantragt:

A. Den letzten Absatz des Art. 746 zu streichen,

eventuell

B. salv. redact. denselben mit folgenden Zusätzen anzunehmen:

Bei Versicherungen auf Zeit wird angenommen, daß das verschollene Schiff innerhalb der Versicherungszeit verunglückt sei, wenn der Abgang oder der Zeitpunkt, den die letzte Nachricht angibt, in die Dauer der Versicherungszeit fällt.

Der Versicherte ist jedoch in diesem Falle verpflichtet, die Versicherungen anzuzeigen, welche er über den versicherten Gegenstand für die weitere Dauer der Verschollenheitsfristen abgeschlossen hat und sich zugleich zur Abtretung aller ihm daraus zustehenden Ansprüche auf Ristorno, künftigen Schadensersatz u. s. w. zu erbieten.

Kommt der Versicherte dieser Verpflichtung nicht nach, so braucht der Versicherer die Abandonerklärung nicht gelten zu lassen und ist bei unterlassener Anzeige selbst befugt, die gezahlten Versicherungsgelder zurückzufordern.

Motive.

Ad A.

1. Mit der Reise, auf deren Nichtbeendigung die Verschollenheitsfristen basirt sind, hat der Zeitversicherer nichts zu schaffen. So viel für die gesetzliche Annahme spricht, daß ein Schiff auf der Reise ver-

unglückt sei, folglich von dem Versicherer, welcher dasselbe für eben diese Reise versicherte, vergütet werden müsse, so willkührlich scheint eine Bestimmung zu sein, wonach der Verlust in einen rein zufälligen Zeitabschnitt dieser dem Versicherer gleichgültigen Reise verlegt wird.

2. Das Gesetz kommt mit sich selbst in Widerspruch. Die Verschollenheit im Allgemeinen beruht auf der Voraussetzung, daß ein Schiff bis zum Ablauf der Fristen existirt habe; die Wirkung der Verschollenheit tritt, dem gemeinen Recht entsprechend, ex nunc, also mit diesem Ablaufe ein.

v. Savigny System Bd. 2, Pag. 17.

Ist dagegen auf Zeit versichert, so läßt man plötzlich die Wirkung ex tunc eintreten.

Das französische Recht, dem das spanische und holländische Recht, nur mit einer erheblichen Modifikation, folgen, ist in dieser Beziehung konsequent, indem dasselbe bei Verschollenheiten überhaupt eine Wirkung ex tunc annimmt. Ein Abwesender gilt nach Ablauf der Fristen als verstorben in dem Momente, in welchem er den letzten Nachrichten zufolge noch gelebt hat. Das Schiff wird also auch als verunglückt angesehen am Tage seines Abgangs, beziehungsweise der letzten Nachricht, und von diesem Augenblick an die Ristornirung der Versicherung gestattet.

Emérigon Cap. 14, Sect. 4.
Pardessus § 844.

Das preuß. Landrecht folgt bei Todeserklärungen dem gemeinen Rechte (ex nunc), bei den auf Zeit versicherten Schiffen dem französischen Rechtssysteme (ex tunc).

A. L. R. Th. 1, Tit. 1 § 38 und
Th. 2, Tit. 8 § 2175.

3. Es liegt eine unverkennbare Ungerechtigkeit gegen den Versicherer darin, daß er zahlen soll, obschon die Bedingungen, unter denen er sich zum Ersatz verpflichtete, nicht erfüllt sind, oder was rechtlich auf dasselbe hinausläuft, nicht als erfüllt nachzuweisen stehen.

Der Versicherte dagegen kann sich über nichts beklagen; ihn trifft der Satz: non deficit jus, sed deficit probatio mit vollem Rechte, da es ihm oblag und möglich war, seine Versicherungen und Unternehmungen so einzurichten, daß der Beweis, welcher nach Inhalt seiner Assekuranzkontrakte nothwendig ist, auch von ihm erbracht werden kann. Dem Versicherten ist es möglich, eine solche Vorsorge zu treffen, da er es in der Hand hat, die Reisen des Schiffs zu bestim-

men und nur solche Dispositionen zu treffen, daß er durch die Zeitversicherung genügend gedeckt ist. Weshalb soll der unschuldige Versicherer, welcher die Zeitversicherung ohne Rücksicht auf gewisse Unternehmungen zeichnete, somit nicht in der Lage war, zu bemessen, ob es rathsam sei, sich darauf einzulassen oder nicht, das Opfer sein für den Leichtsinn oder die Unvorsichtigkeit des Versicherten?

4. Wie oft eine gewisse faktische Billigkeit für die fragliche Vorschrift sprechen möge, läßt sich durchaus nicht, auch nur annähernd, bestimmen. Gewiß aber bleibt, daß sie zu den schreiendsten Uebelständen führen kann. Man setze folgenden Fall:

A versichert sein Schiff
vom 1. Januar 1858/59 bei B und
vom 1. Januar 1859/60 bei C.

Am 31. Dezbr. 1858 bei heiterstem Wetter segelt das Schiff von Canton nach Hamburg ab und wird niemals wieder gesehen. Hier muß B, obschon seine Polize nur noch einige Stunden lief, bezahlen und A erhält obenein die Versicherung der langen Reise völlig umsonst.

Schwerlich wird man bestreiten, daß Vorschriften, welche zu so unerträglichen Folgen führen, durch die dringendsten Gründe geboten sein müßten, allein derartige Gründe scheinen dem Unterzeichneten ganz und gar zu fehlen. Im Gegentheile wird dem praktischen Bedürfnisse schon vollkommen durch die im Verkehr allgemein gebräuchliche Vertragsbestimmung abgeholfen, daß, falls das Schiff beim Ablauf der Versicherung sich auf der Reise befinde, die Versicherung bis zur Beendigung der Reise prolongirt sein solle.

Ad B.

Das holländische Recht läßt den Abandon verschollener Schiffe bei versicherten Reisen mit definitiver Wirkung zu, legt ihm aber bei Zeitversicherungen nur eine provisorische Wirksamkeit bei. (Holl. Handelsgesetzbuch 674 und 678.) Ebenso wird das spanische Handelsgesetz zu verstehen sein. Cf. Art. 910 und 914.

Glaubt man indeß einmal, in die Parteiverhältnisse eingreifen zu müssen, so möchte es den Vorzug verdienen, dem Versicherten endgültig zu helfen und nicht durch halbe Maßregeln neue Verwickelungen und Schwierigkeiten herbeizuführen.

Dagegen sollte nicht übersehen werden, daß der Zeitversicherer in Wirklichkeit so behandelt wird, als ob er das Schiff für die Reise versichert habe und daß er für die etwa vorhandenen Versicherer späterer Zeit mit einstehen muß. Ohne gegen die Grundsätze der rechtlichen Billigkeit zu verstoßen, kann ihm daher die Ueberweisung sämmtlicher Ansprüche gegen diese successiven Mitversicherer nicht füglich verweigert werden.

CCCXCV. Sitzung.

Hamburg, am 10. September 1859.

In der heutigen, von dem Herrn Präsidenten Dr. Ritter von Raule geleiteten Sitzung wurde die Redaktion der zu Art. 648—653 des preuß. Entwurfs gefaßten Beschlüsse festgestellt. Sodann wurden die Protokolle der CCCLXXXV. Sitzung vom 24. August, der CCCLXXXVI. Sitzung vom 26. August, der CCCLXXXVII. Sitzung vom 27. August und der CCCLXXXVIII. Sitzung vom 29. August 1859 verlesen und genehmigt.

CCCXCVI. Sitzung.

Hamburg, am 12. September 1859.

In der heutigen, von dem Herrn Präsidenten Dr. Ritter von Raule geleiteten Sitzung wurde in der Berathung der Anlage zum 393. Protokolle fortgefahren und zu

Art. 747

Abs. 2 von einem Herrn Abgeordneten die Streichung beantragt, gegen diesen Vorschlag jedoch eingewendet: Es verstehe sich von selbst, daß, wenn der erste Versicherte seinem Versicherer nicht abandonnire, auch dieser dem Rückversicherer gegenüber einen Abandon nicht ausüben könne. Für den Fall aber, daß der Versicherte dem Versicherer den Gegenstand des Assekuranzvertrags abandonnirt habe, sei es unstatthaft, den Abandon sofort von Rechtswegen auch als an den Rückversicherer erklärt anzusehen; es müsse vielmehr dem Letzteren besonders abandonnirt werden, damit er seine Rechte gebührend wahrnehmen könne, woraus dann folge, daß es in der

Wahl des Versicherers stehe, ob er seinerseits gleichfalls an den Rückversicherer abandonniren, oder den weiteren Verlauf abwarten wolle. Allein zweifelhaft sei, binnen welcher Frist der Versicherer seinerseits den Abandon zu erklären habe, ob innerhalb der seinem Versicherten zugestandenen Abandonsfrist, oder ob ihm eine besondere, vom Tage des ihm erklärten Abandon zu berechnende Frist zu gestatten und ob die letztere auf die Dauer der ersten Abandonsfrist festzusetzen oder kürzer zu bemessen sei, für welche letztere Alternative zu sprechen scheine, daß der Versicherer, wenn ihm ein Mal der Abandon erklärt sei, in der Regel genügend unterrichtet sein werde, um alsbald sich entschließen zu können. Bekanntlich hätten namentlich die französischen Juristen die Frage verschieden beantwortet, weshalb das Gesetz zur Beseitigung einer unausbleiblichen Controverse eine Entscheidung treffen müsse. Die proponirte Vorschrift beruhe auf der Erwägung, daß dem Versicherer irgend eine Frist doch zu gewähren sei und daß die Rücksicht auf die Vereinfachung des Gesetzes es empfehle, dann in Bezug auf die Dauer der Frist es bei der Regel zu belassen und nur in Bezug auf deren Beginn von der letzteren abzuweichen.

Die Streichung des zweiten Absatzes ward hierauf mit 9 gegen 1 Stimme abgelehnt, jedoch allseitig anerkannt, daß an die Stelle der in der Vorlage beantragten dreimonatlichen Frist die in der vorigen Sitzung zu Abs. 1 beschlossenen Fristen zu treten hätten.

Zu

Art. 748

ward erläuternd bemerkt: Die Bestimmung dieses Artikels erscheine als eine nothwendige Folge der zu Art. 747 gefaßten Beschlüsse. Wenn man die Ausübung der Abandonsbefugniß an eine gewisse Frist binde, so folge mit Nothwendigkeit, daß der Versicherte nach Ablauf dieser Zeit die Befugniß nicht mehr haben könne, im Wege des Abandon einen konstruktiven Totalverlust geltend zu machen, sondern höchstens noch nach den übrigen Grundsätzen des Assekuranzrechts Schadensersatz zu verlangen berechtigt sei. Für die meisten Fälle des konstruktiven Totalverlustes unterliege es auch keinem Bedenken, die Versäumung der Abandonsfrist mit jenem Präjudiz zu bedrohen. Nur im Falle der Verschollenheit lasse die Billigkeit des Präjudizes sich in Zweifel ziehen, weil es dahin führen könne, daß der Versicherte, obschon das Schiff nicht wieder zum Vorschein komme, keine Art Entschädigung erhalte, wenn sich nicht etwa der Richter im Hinblick auf die ganz unverhältnißmäßig lange Dauer der seit der letzten Nachricht vom Schiff verflossenen Zeit für überzeugt halten sollte, daß dasselbe in einer

von dem Versicherer zu vertretenden Art und Weise wirklich untergegangen sei. Diese Folge sei indeß nicht so bedenklich, wie dies auf den ersten Blick scheinen könnte, denn die doppelte Verschollenheitsfrist, nach deren Ablauf eine solche erst eintreten würde, komme, ihrer Dauer nach, einer entsprechenden Verjährungsfrist nahezu gleich und sei jedenfalls in den meisten Fällen länger als die in Art. 629 des preuß. Entwurfs Abs. 2 proponirte, in Hamburg seit langer Zeit übliche Andienungsfrist, welche letztere zudem ihre Wirkungen allgemein und ohne Rücksicht darauf übe, ob der Versicherte von dem ihm widerfahrenen Schaden Kenntniß gehabt habe oder nicht, während die hier in Art. 747 festgesetzte Frist gar nicht zu laufen beginne, bevor der Versicherte Kenntniß von dem ihm zustehenden Abandonsrechte habe. Allerdings würde man auch, wie bereits in der vorigen Sitzung angedeutet worden sei, bestimmen können, daß der Versicherte, ungeachtet des Ablaufs der in Art. 747 festgesetzten Frist, fortwährend wegen Verschollenheit des Schiffs ꝛc. einen Totalverlust geltend zu machen befugt, daß die Zahlung der Versicherungssumme in diesem Fall aber keine definitive sei, der Versicherte vielmehr, wenn das Schiff noch zurückkehre, dasselbe unter Rückvergütung der vom Assekuradeur bezogenen Summe und gegen Entrichtung des etwaigen Partialschadens auf Verlangen des Assekuradeurs wieder zu übernehmen schuldig sein solle. Diese Bestimmung entbehre indeß unverkennbar der inneren Consequenz und empfehle sich deshalb nicht zur Annahme.

Von einigen Herren Abgeordneten wurde jedoch die zuletzt besprochene Bestimmung zur Annahme empfohlen und hiefür geltend gemacht: Die Bestimmung des Art. 748 enthalte für die Fälle der Verschollenheit eine zu große Härte gegenüber dem Versicherten, indem sie ihm nicht, wie bei den Fällen der Anhaltung, blos das Recht nehme, den erlittenen Schaden in einer gewissen günstigeren Form geltend zu machen, sondern bei der geringen Wahrscheinlichkeit der Rückkehr verschollener Schiffe regelmäßig jede Aussicht auf Schadensersatz entziehe. Die Versäumniß einer formalen Bestimmung, wie die des Art. 747, dürfe nicht so tiefgehende materielle Folgen haben, sondern könne füglich nur in Ansehung der Form der Geltendmachung des betreffenden Rechts Nachtheile mit sich bringen. Eine ähnliche Vorschrift wie die hier empfohlene, finde sich auch in § 206 des österr. Entwurfs (eine Behauptung, welcher entgegnet wurde, daß sich § 206 des österr. Entwurfs auf einen ganz anderen Fall beziehe). Von dieser Seite wurde deshalb folgende Zusatzbestimmung zu Art. 748 in Vorschlag gebracht:

a. „Ist in Fällen der Verschollenheit des Schiffs die Abandonsfrist „versäumt, so kann der Versicherte zwar den Ersatz eines Total=

„schadens fordern. Wenn aber das Schiff wieder zum Vorschein „kommt, so muß er auf Verlangen des Versicherers dasselbe gegen „Erstattung der Versicherungssumme zurücknehmen und mit dem „Ersatz eines etwa erlittenen Partialschadens sich begnügen.“

Andere von den Herren Abgeordneten hielten dafür, die eben proponirte Vorschrift auch für die übrigen Fälle des construktiven Totalverlusts für maßgebend erklären, somit den ganzen Art. 748 der Anlage zum 393. Protokoll im Sinne des Antrags unter a umgestalten zu müssen. Dieser Vorschlag blieb indeß ohne ausreichende Unterstützung.

Bei der Abstimmung wurde der Antrag unter a mit 6 gegen 4 Stimmen zum Beschlusse erhoben und im Uebrigen Art. 748 der Anlage zum 393. Protokolle angenommen.

Zu

Art. 749

wurde erläuternd hervorgehoben: Dieser Artikel betreffe die Art und Weise, wie der Abandon erklärt werden müsse. Von bestimmten Formvorschriften, wie sie in anderen Gesetzgebungen z. B. im allgemeinen preuß. Landrechte vorgeschrieben seien, von Anordnung der Andienung des Abandon durch einen Mäkler, Notar u. dgl., sei im Hinblick auf die von der Versammlung bisher in Betreff ähnlicher Formvorschriften befolgten Grundsätze Umgang genommen worden, obschon für solche Vorschriften gute Gründe sprächen, wie z. B. daß der Versicherte geneigt sein könnte, sich unbestimmt auszudrücken, um möglichst freie Hand zu behalten. Ebenso sei davon Umgang genommen worden, vorzuschlagen, daß ein Accept des Abandon erforderlich sei, wie dies unter Anderen das französische Recht verordne, und daß, wenn der Versicherer diesen Accept verweigere, der Richter über dessen Supplirung zu erkennen habe, da, wenn auch durch dergleichen Vorschriften für die Folge manche Einwendungen über die Statthaftigkeit des Abandon abgeschnitten würden, doch auch bedenkliche Weitläufigkeiten die Folge derselben seien. Andererseits werde aber auch nicht beabsichtigt, der richterlichen Beurtheilung darüber vorzugreifen, welche Wirkungen es habe, wenn die, nicht nothwendige, Annahme des Abandon einmal erfolgt sei, und welche Einreden durch eine solche Annahme ausgeschlossen würden; so wie umgekehrt, ob die Abandonserklärung noch zulässig sei, wenn auf das betreffende Recht ausdrücklich oder stillschweigend verzichtet worden und in welchen Fällen eine stillschweigende Verzichterklärung anzunehmen sei. Dagegen habe es unerläßlich geschienen, die in Art. 749 enthaltenen Bestim-

mungen über die nothwendigen inneren Eigenschaften der Abandonserklärung aufzunehmen.

In der Diskussion über diesen Artikel gaben vor Allem die Worte: „und wenn sie auf den ganzen versicherten Gegenstand erstreckt ist" zu mehrfachen Erörterungen Anlaß. Es wurde nämlich von einer Seite bemerkt: Die in diesen Worten enthaltene Bestimmung sei im Allgemeinen völlig zutreffend. Von einem gültigen Abandon könne nach der übereinstimmenden Auffassung aller derjenigen Gesetzgebungen, in welchen der Abandon Anerkennung gefunden habe, nur dann die Rede sein, wenn alle unter einer und derselben Versicherung begriffenen Objekte zugleich abandonnirt würden, also z. B. bei einer Schiff und Fracht umfassenden Versicherung nur dann, wenn beide zugleich abandonnirt würden. Diese Bestimmung habe in der Natur der Verhältnisse eine hinreichende Begründung, denn es verstehe sich von selbst, daß der Versicherte die Bezahlung der ganzen Versicherungssumme nur dann verlangen könne, wenn er alle diejenigen Gegenstände abzutreten bereit sei, für welche diese Versicherungssumme im Vertrage festgesetzt worden. Dabei bleibe natürlich die Frage, welche Gegenstände als mit einander versichert anzusehen seien, hier unberührt und werde, je nachdem für mehrere Objekte zusammengenommen eine gemeinschaftliche Versicherungssumme festgesetzt sei, oder dieselben unter verschiedenen Taxen aufgeführt worden u. dgl., in jedem einzelnen Fall anders zu entscheiden sein. Ein Fall müsse jedoch besonders ins Auge gefaßt werden. Wenn nämlich von dem versicherten Gegenstand, wie z. B. von der unter einer und derselben Versicherung begriffenen Ladung schon vor Eintritt des zum Abandon berechtigenden Ereignisses ein Theil der Seegefahr nicht mehr ausgesetzt gewesen sei, weil z. B. dieser Theil der Ladung in einem Zwischenhafen gelöscht worden, so könne der Versicherte nicht füglich für schuldig erachtet werden, auch diesen Theil des versicherten Gegenstands mit zu abandonniren. Die Bestimmung, daß er dies gleichwohl thun müßte, würde mit den Bedürfnissen des Verkehrs und mit der neuerdings allgemein feststehenden Ansicht der Jurisprudenz in Widerspruch gerathen. Ein Abandon der Fracht würde z. B. neben dieser Bestimmung häufig nicht möglich sein, weil bei sehr vielen Reisen der eine oder andere Zwischenhafen angelaufen, daselbst ein Theil der Ladung gelöscht und die Fracht dafür erhoben werde. Da nun früherhin sehr bestritten gewesen, ob der Versicherte solche, vor Eintritt des zum Abandon berechtigenden Ereignisses bereits der Seegefahr entzogene, Bestandtheile des versicherten Gegenstands mit zu abandonniren verpflichtet sei oder nicht, scheine es wünschenswerth, zu Art. 649 Abs. 1 den Zusatz zu machen:

b. „— — soweit derselbe zur Zeit des Unfalls der Seegefahr noch „ausgesetzt war."

Die eben dargelegte Auffassung ward von keiner Seite beanstandet, und nur von einer Seite bemerkt, es bedürfe des Zusatzes unter b nicht, weil sein Inhalt selbstverständlich sei. Von anderen Seiten wurde geltend gemacht: Die hier besprochene Frage sei von allgemeinerer Bedeutung, indem nicht allein die Frage, was mit einander abandonnirt werden müsse, sondern auch die, wann ein Totalverlust vorhanden sei, darnach beurtheilt werden müsse, was von dem versicherten Gegenstand zur Zeit des betreffenden Unfalls der Seegefahr noch ausgesetzt gewesen sei. Diejenigen Bestandtheile des versicherten Gegenstands, bezüglich deren die Versicherung schon früher durch Löschung, Untergang u. dgl. beendigt, oder, weil sie der Seegefahr gar nicht ausgesetzt worden, wie z. B. wegen unterbliebener Abladung, gar nie in Kraft getreten sei, müßten auch bei der Entscheidung darüber, ob ein Totalverlust anzunehmen, außer Acht gelassen werden. Unter diesen Umständen scheine es angemessener, den Gedanken, daß es sich nur um die zur Zeit des Unfalls der Seegefahr ausgesetzten Objekte und die diesen Objekten entsprechende Versicherungssumme handle, bei Art. 649 des preuß. Entwurfs auszudrücken.

Ein anderes Mitglied hielt dafür, man habe hier auch den Fall besonders ins Auge zu fassen, wenn nur ein Theil von dem zur Zeit des betreffenden Unfalls der Seegefahr ausgesetzten Versicherungsobjekt durch das zum Abandon berechtigende Ereigniß betroffen, wenn z. B. nur ein Theil der versicherten Ladung angehalten worden sei, indem es zweifelhaft erscheine, ob der Versicherte auch die freigelassenen Güter mit den übrigen abandonniren müsse.

Hiegegen wurde jedoch bemerkt: Es stehe noch keineswegs fest, müsse vielmehr in hohem Grade für zweifelhaft erachtet werden, ob in dem eben angeführten Fall ein Totalverlust angenommen werden dürfe und ein Abandon zulässig sei. Da das Vorhandensein eines solchen Totalverlusts die Voraussetzung des Art. 749 bilde, werde der berührte Fall vorerst hier keine Berücksichtigung finden können. Sollte aber in der Folge die Frage, ob hier ein Abandon zulässig sei, bejaht werden, obschon diese Entscheidung mit allen Gesetzgebungen, die eine Abandonsbefugniß des Versicherten anerkannt hätten, in Widerspruch gerathen würde, so werde man sich unbedenklich dafür entscheiden müssen, daß der Abandon nur, wenn er sich auf die angehaltenen und freigelassenen Güter zugleich erstrecke, Gültigkeit habe.

Ein Herr Abgeordneter beantragte hierauf, in der Erwägung, daß es sich nur darum handle, auszudrücken, der Versicherte sei nicht befugt,

den Abandon willkührlich zu theilen, und sich dies von selbst verstehe, die Worte: „und wenn sie auf den ganzen versicherten Gegenstand erstreckt“ zu streichen.

Dieser Antrag wurde bei der Abstimmung mit allen gegen eine Stimme abgelehnt und der Antrag unter b vorbehaltlich weiterer Erwägung, ob sein Inhalt besser hier oder bei Art. 649 des preuß. Entwurfs seine Stelle finde, mit 8 gegen 2 Stimmen zum Beschlusse erhoben, endlich der Redaktionskommission anheimgegeben, statt: „erstreckt ist“ „sich erstreckt“ zu setzen.

Zu Abs. 2 des Art. 749 der Anlage zum 393. Protokolle ward bemerkt: Sein Inhalt weiche vom preuß. Entwurf ab, da nicht der letztere, wie in den Motiven vorausgesetzt sei, mit der Mehrzahl der übrigen Gesetzgebungen und der im Verkehre gangbaren Auffassung im Einklang stehe, sondern die nunmehr vorgeschlagene Bestimmung, welche auch um so weniger entbehrt werden könne, nachdem eine Frist für Geltendmachung des Abandon vorgeschrieben worden sei, als der Versicherte jetzt in vielen Fällen sich zum Abandon gedrängt sehen könne. Der in Rede stehende Abs. 2 ward hierauf mit 9 gegen 1 Stimme zum Beschluß erhoben.

Zu

Art. 750

der Anlage zum 393. Protokolle wurde erläuternd bemerkt: Der Augenblick der Abandonserklärung solle nach Art. 750 den entscheidenden Moment bilden, nach welchem in der Folge alle Rechte der Parteien zu beurtheilen seien. Der Thatbestand, der in diesem Augenblick vorhanden sei, solle in der Folge Ziel und Maß geben für die Statthaftigkeit des Abandon, den Umfang der dem Versicherer abgetretenen Rechte u. s. w. Dieselbe Bestimmung finde sich in allen Gesetzgebungen, in denen das Abandonsystem eine weitere Ausbildung erfahren habe, mit Ausnahme des englischen Rechtes, nach welchem der Augenblick der Klagestellung entscheidend sei, freilich dann mit rückwirkender Kraft bis zum Augenblick des eingetretenen Verlustes. Sie folge auch aus der inneren Natur des Abandon und alle Gründe, welche für Einführung des Abandon geltend gemacht worden, sprächen auch für Annahme des Art. 750. Gemäß dieser Bestimmung könne auch nach Ablauf der Verschollenheitsfrist, beziehungsweise derjenigen Frist, nach deren Ablauf ein bis dahin angehaltenes Schiff ꝛc. abandonnirt werden dürfe, also nachdem der Versicherte das Recht zu abandonniren bereits erlangt habe, dieses Recht durch eine Veränderung des Thatbestandes, wie z. B. durch Rückkehr des verschollenen, sowie durch Freigebung des angehaltenen Schiffs bis zum Augenblick der Abandonserklärung wieder verloren gehen,

würde dagegen durch eine erst nachher eintretende Aenderung der Sachlage völlig unberührt bleiben. Dabei müsse jedoch der nachherige Eintritt einer neuen Thatsache von dem nachmaligen Bekanntwerden einer schon vor der Abandonserklärung eingetretenen unterschieden werden. Die Frage, welche Wirkung eine Thatsache der letzteren Art, also z. B. die vor der Abandonserklärung erfolgte, den Betheiligten aber erst nach derselben kundgewordene Freigebung eines angehaltenen Schiffs auf die Gültigkeit des Abandons habe, ob der letztere auf Grund der irrthümlichen Annahme, daß das Schiff noch fortwährend angehalten sei, wieder rückgängig gemacht werden könne u. s. w., solle hier unberührt bleiben und sei nach allgemeinen Rechtsgrundsätzen zu entscheiden.

In der Diskussion wurde nun zuerst der Satz: „die Abandonserklärung ist unwiderruflich" beanstandet, und von einer Seite geltend gemacht: Dieser Satz gebe zu der Auffassung Anlaß, als solle der Abandon nur für den Versicherten und nicht auch für den Versicherer verpflichtend sein; es empfehle sich deshalb, zu setzen: „Die Abandonserklärung ist für beide Theile bindend." Es wurde jedoch entgegnet: Der erste Satz beziehe sich allerdings nur auf den Versicherten, während erst der zweite Satz sich auf beide Contrahenten beziehen solle. Auf den Versicherer könne der erste Satz in keinem Fall bezogen werden, da man gewiß nicht werde sagen wollen, daß der Versicherer mit dem Augenblick der Abandonserklärung gebunden sei, indem er sonst die Rechtmäßigkeit derselben gar nicht einmal anfechten könnte. Um Mißdeutungen zu vermeiden, stehe nichts im Wege, beide Sätze von einander zu trennen und in zwei Absätzen aufzuführen.

Ein anderes Mitglied hielt dafür, der erste Satz sei ganz entbehrlich. Denn daß der Versicherte die Erklärung, abandonniren zu wollen, eben so wenig als irgend eine andere ernstlich gemeinte rechtliche Erklärung willkührlich zurücknehmen, sondern dem Versicherer eine entsprechende Frist zur Gegenerklärung lassen müsse, und daß er vollends dann nicht einseitig zurücktreten dürfe, wenn der Versicherer den Abandon acceptirt habe, und so gewissermaßen ein Vertrag entstanden sei, verstehe sich auf Grund allgemeiner Rechtsprinzipien von selbst. Die ausdrückliche Aufnahme dieses Satzes könne aber zu Mißverständnissen führen, wie z. B. darüber, ob der Versicherte an den Abandon selbst dann gebunden und die Abandons-Erklärung zurückzuziehen nicht berechtigt sei, wenn der Versicherer die Statthaftigkeit des Abandon bestreite, aber erkläre, er wolle für den Fall, daß er im Streite unterliege, den Versicherten an seine Erklärung gebunden wissen u. dgl.

Es wurde jedoch entgegnet: Der Abandon sei eine einseitige Erklärung des Versicherten. Daß derselbe hieran gebunden sei, selbst wenn noch kein Accept erfolgte, verstehe sich keineswegs von selbst, abgesehen davon, daß der Accept des Abandon keinen Vertrag begründen, sondern höchstens das Zugeständniß enthalten würde, daß das Recht des Versicherten zur Abandonnirung nicht beanstandet werde. Der oben angeführte Fall, daß der Versicherer den Abandon bestreite, aber eventuell den Versicherten daran gebunden wissen wolle, gebe zu keiner erheblichen Schwierigkeit Anlaß, da es keinen Zweifel leide, daß der Versicherer nicht auf dem Abandon bestehen könne, wenn er selbst zuerst dessen Zulässigkeit bestritten habe und der Versicherte erkläre, daß er die Unstatthaftigkeit zugestehe, und deshalb vom Prozesse Abstand nehme. Der Antrag auf Streichung des ersten Satzes ward hierauf zurückgezogen, jedoch beschlossen, diesen Satz in einem besonderen Absatz aufzuführen.

Sodann ward unter Bezugnahme auf den im 394. Protokoll unter lit. A aufgeführten Antrag und dessen Motivirung anheimgegeben, den zweiten Satz des Art. 750 der Anlage zum 393. Protokolle wenigstens bezüglich der auf der Verschollenheit des Schiffs beruhenden Abandonsfälle dahin abzuändern, daß der Augenblick des Ablaufs der Verschollenheitsfrist und nicht erst der Augenblick der Abandonserklärung selbst für die Rechtsverhältnisse der Contrahenten maßgebend sei. Bei der Begründung dieses Antrags ging der Herr Antragsteller von der Ansicht aus, daß es die Absicht der Versammlung sei, dem wegen Verschollenheit des Schiffs abandonnirenden Versicherten den Beweis aufzuerlegen, daß von dem Schiff während der ganzen Verschollenheitsfrist nirgends in der Welt, sei es in welchem Hafen es wolle, irgend eine Nachricht eingegangen sei, und führte weiter an: Einen solchen Beweis sei der Versicherte niemals zu erbringen im Stande. Jedenfalls würde bei der eben erwähnten Auffassung zu keiner Zeit die Verschollenheit des Schiffs mit Sicherheit angenommen werden können, und stets die Möglichkeit vorhanden sein, daß die Annahme der Verschollenheit sich als eine irrthümliche darstelle und in Folge davon der Abandon rückgängig gemacht werden müßte. Um Sicherheit in das Gesetz zu bringen, müsse man aussprechen, daß es lediglich darauf ankomme, ob in der Verschollenheitsfrist bei dem Versicherten Nachrichten von dem Schiff eingegangen seien oder nicht. Ein Schiff, von dem der Versicherte innerhalb der Verschollenheitsfrist keine Nachricht erhalten habe, müsse man als ein verschollenes ansehen, gleichviel ob früher oder später an einem anderen Orte Nachricht von demselben eingegangen sei.

Ein anderes Mitglied führte für diesen Antrag an: Nach den bisherigen Beschlüssen der Versammlung habe der Versicherte unter den entsprechenden Voraussetzungen nach Ablauf der Verschollenheitsfrist das Recht, zu abandonniren, und überdies eine Deliberationsfrist für die Wahl, ob er vom Abandon Gebrauch machen oder das Weitere abwarten und eventuell nur einen Partialschaden liquidiren wolle. Dieses Recht werde ihm zu sehr verkümmert, wenn man bestimme, daß es wieder durch eine Aenderung der Sachlage vor Abgabe der Abandonserklärung und beziehungsweise vor Ablauf der Deliberationsfrist verloren gehe.

Gegen diese Ausführungen wurde von anderen Seiten eingewendet: In so weit das eben Vorgetragene auf der Ansicht beruhe, als solle der Versicherte, zur Rechtfertigung des Abandon wegen Verschollenheit, den Mangel jeder Nachricht vom Schiffe beweisen, entbehre dieselbe der erforderlichen faktischen Begründung. Die bisherigen Beschlüsse sollten vielmehr nur dahin verstanden werden, daß der Versicherte, wenn er sein Schiff abandonniren wolle, mehr nicht zu beweisen habe, als zu welcher Zeit das Schiff abgegangen und daß es in dem Bestimmungshafen innerhalb der Verschollenheitsfrist nicht eingetroffen sei. Der Mangel jeder anderen Nachricht brauche dagegen vom Versicherten nicht bewiesen zu werden, sondern werde entweder auf Grund einer eidlichen Betheurung desselben oder auch ohne dieselbe so lange angenommen werden müssen, bis der Versicherer die Existenz des Schiffs oder doch so viel nachweise, daß es noch zu einer späteren Zeit gesehen worden sei und deshalb die Verschollenheitsfrist erst von dieser Zeit an laufe u. s. w. Hieraus ergebe sich, daß einerseits die oben berührten Befürchtungen in Betreff der Unsicherheit des Rechtsverhältnisses der Contrahenten nicht begründet seien und daß es andererseits nicht genügen würde, wenn blos dem Versicherten keine Nachricht mehr zugegangen sei. Ein Schiff, von dem z. B. die Agenten des Versicherten wüßten, wo es sich befinde, könne nicht blos deshalb für verschollen erklärt werden, weil dem Versicherten die nöthige Kunde fehle. Auch würde derselbe, ohne daß er die nöthige Diligenz aufgewendet habe, um Nachrichten von dem Schiff zu erhalten, ohne daß er sich im Bestimmungshafen über seine Ankunft oder Nichtankunft erkundigt habe, nicht mit der Behauptung Gehör finden dürfen, er sei ohne Nachricht vom Schiff. Indeß könne die Frage, auf wessen Wissenschaft es bei der Entscheidung darüber ankomme, ob ein Schiff für verschollen zu erachten sei, nicht hier erledigt werden, eben so wenig wie die, welchen Einfluß der zur Zeit der Abandonserklärung unbekannt gewesene Eintritt einer neuen Thatsache haben solle; das Erforderliche hierüber werde vielmehr bis zur definitiven Feststellung

des Begriffs der Verschollenheit vorzubehalten sein. Im Uebrigen würde die Auffassung, daß für die Wirksamkeit der Abandonserklärung der Augenblick des Ablaufs der Verschollenheitsfrist für alle Folgezeit entscheidend sei, nicht nur mit den Bedürfnissen des Verkehrs, sondern auch, wie bereits angedeutet worden, mit allen anderen Gesetzgebungen in Widerspruch stehen. Da der Abandon in Fällen der Verschollenheit nur deshalb eingeführt worden, weil ein Totalverlust des verschollenen Schiffs höchst wahrscheinlich sei, so könne man nicht aussprechen, daß ein Abandon auch vor dem Augenblick der Fixirung des ganzen Rechtsverhältnisses durch den Rechtsakt der Abandonserklärung fortwährend statthaft bleibe, wenn auch das Schiff mit vollen Segeln in den Heimathshafen einlaufe und die vollste Gewißheit vorliege, daß kein Totalverlust vorhanden sei. Allerdings habe man dem Versicherten eine Deliberationsfrist zugestanden; dies schließe aber nicht aus, daß er von derselben nur auf seine Gefahr Gebrauch machen könne.

Ein Mitglied hob ferner hervor: Es sei durch die Fassung des Art. 750 nicht klar ausgedrückt, daß die den Abandon rechtfertigenden Thatsachen bis zu dessen Erklärung fortgedauert haben müßten. Es werde deshalb beantragt, nach dem ersten Satze das hierauf Bezügliche einzuschalten.

Der zuletzt erwähnte Antrag wurde bei der Abstimmung vorbehaltlich wiederholter Prüfung der Frage, ob derselbe bei Art. 750 seine Stelle finden könne, mit 9 gegen 1 Stimme zum Beschlusse erhoben und im Uebrigen Art. 750 mit der Modifikation angenommen, daß statt: „ein gesetzmäßiger Grund" zu setzen sei „der bei der Abandonserklärung angegebene gesetzmäßige Grund." Die Erledigung der übrigen Fragen ward vorbehalten.

Zu

Art. 751

Satz 1 wurde beantragt, denselben dahin zu ändern, daß die Rechte des Versicherten auf den Versicherer erst mit dem Augenblick der Zahlung übergingen, da der Versicherte sonst im Fall der Insolvenz des Versicherers weder ein Recht auf den versicherten Gegenstand, noch Aussicht auf Bezahlung der Versicherungssumme haben würde.

Ein anderes Mitglied schlug vor, wenigstens beizufügen, daß die Rechte des Versicherten mit der Zahlung der Versicherungssumme auf den Versicherer übergingen, wie sie zur Zeit der Abandonserklärung bestanden hätten, da dem Versicherer von diesem Augenblick an alle commoda

und incommoda der versicherten Sache zukommen müßten, und alle Gefahr dieser Sache von ihm zu tragen sei.

Es wurde aber eingewendet: Der Abandon sei keine Erklärung in dem Sinne, daß künftig einmal eine Sache übertragen werden solle, keine blose Wahlerklärung des Versicherten, sondern ein wirklicher Uebertragungs-Akt. So werde er in allen neueren Gesetzgebungen aufgefaßt, in denen das Abandonsystem ausgebildet sei. Für den Versicherer sei die Anerkennung dieser Auffassung auch von der höchsten Wichtigkeit, da er sonst nicht legitimirt wäre, die nöthigen Maßregeln zur Rettung der abandonnirten Sache zu treffen, das angehaltene Schiff zu reklamiren u. dgl. Die Befürchtung, daß der Versicherte unter der Insolvenz des Versicherers leiden könne, sei ohnehin nicht von so großer praktischer Bedeutung, daß es gerechtfertigt erschiene, das Institut des Abandon deshalb zu verdunkeln, denn es werde gewiß namentlich in Verschollenheitsfällen äußerst selten vorkommen, daß die Rechte des Versicherten für den Versicherer noch einen erheblichen Werth hätten und zugleich dieser selbst nach der Abandonserklärung und vor der Zahlung der Versicherungssumme fallit werde.

Schließlich ward der Antrag, den ersten Satz des Art. 751 dahin zu modifiziren, daß die Rechte des Versicherten zwar erst mit der Zahlung der Versicherungssumme übergehen sollten, jedoch mit der Wirkung, als sei der Uebergang schon mit der Abandonserklärung erfolgt, mit 7 gegen 3 Stimmen abgelehnt und die Fassung der Anlage zum 393. Protokolle angenommen.

CCCXCVII. Sitzung.

Hamburg, am 14. September 1859.

In der heutigen, von dem Herrn Präsidenten Dr. Ritter von Raule geleiteten Sitzung wurde in der Berathung der Anlage zum 393. Protokolle fortgefahren und zum zweiten Satze des ersten Absatzes von

Art. 751

auf erhobene Beanstandung bemerkt: Daß die nach der Uebertragung des versicherten Gegenstands auf den Versicherer entstehenden Lasten von dem Versicherer als nunmehrigen Eigenthümer der Sache ohne Ausnahme zu tragen seien, bedürfe keiner besonderen Hervorhebung. Die vorher entstandenen Lasten könnten ihm aber billiger Weise nur soweit aufgebürdet werden, als er nach Maßgabe des Versicherungsvertrags für die Unfälle hafte, durch welche sie veranlaßt worden. Andere Lasten fielen nach Art. 751 mit Recht dem Versicherten zur Last. Dies sei aber nicht so zu verstehen, daß er nach der Abandonnirung des versicherten Gegenstands auch denjenigen Gläubigern gegenüber, welche bis dahin nur einen dinglichen Anspruch an die versicherte Sache gehabt hätten, persönlich zu haften habe, sondern im Gegentheile sollten die Rechte der Gläubiger ungeachtet des Abandon nach wie vor dieselben bleiben, der Versicherer also auch keine Macht haben, deren Geltendmachung durch Verfolgung des versicherten Gegenstands zu behindern. Der Versicherer solle vielmehr nur befugt sein, den Betrag, um welchen der Werth der versicherten Sache durch die darauf haftenden Verpflichtungen verringert werde, von der Versicherungssumme abzuziehen oder sonst Gewährleistung von dem Versicherten anzusprechen. Es werde zu diesem Behufe sich vielleicht empfehlen, in der Folge vorzuschreiben, daß der Versicherte bei der Abandonserklärung schuldig sei, dem Versicherer alle auf dem versicherten Gegenstand ruhenden Lasten anzuzeigen. In welchem Maße der Versicherte sich in jedem einzelnen Falle wegen solcher Lasten einen Abzug gefallen lassen müsse, und welche Verpflichtungen ihm oblägen, wenn der Werth der abandonnirten Sache zur Deckung der darauf ruhenden Lasten nicht zureichen würde u. dgl., müsse nach den allgemeinen Grundsätzen über die Gewährleistung beurtheilt werden. Hierauf wurde der in

Rede stehende Satz vorbehaltlich wiederholter Prüfung der Redaktion angenommen, ohne daß es einer Abstimmung bedurfte.

Zum zweiten Absatz des Art. 751 ward zunächst erläuternd bemerkt: In den meisten Gesetzgebungen, in welchen das Abandonsystem ausgebildet worden, sei bestimmt, daß mit dem Schiffe stets zugleich die ganze Fracht von der betreffenden Reise abandonnirt werden müsse. Diese Bestimmung unterliege, obschon man ihre innere Begründung in Zweifel ziehen könne, keinem großen Bedenken, wenn man, wie dies in einigen Gesetzgebungen geschehen sei, eine separate Versicherung der Fracht nicht für zuläſsig halte. Wo aber eine solche separate Versicherung der Fracht für statthaft erklärt worden, wie dies von Seiten der Versammlung geschehen sei, führe jene Bestimmung zu mannichfachen Verwickelungen. Es empfehle sich deshalb, im gemeinsamen Seerechte davon auszugehen, daß der Caskoversicherer als solcher durch die Abandonnirung des Schiffs keinen Anspruch auf die Fracht der Reise erlange, zumal, wie bereits erwähnt, nicht anerkannt werden könne, daß ein solcher Anspruch in sich gerechtfertiget sei. Da aber die meisten Gesetzgebungen von einer anderen Auffassung ausgingen, so müsse dies ausdrücklich angedeutet werden, ein Zweck, welcher indirekt durch den letzten Absatz des Art. 751 erreicht werden solle. Anlangend die Bestimmung dieses Absatzes selbst, so erscheine derselbe als eine nothwendige Consequenz der über die Wirkung der Abandonserklärung gefaßten Beschlüsse. Denn wenn der Versicherer des Casko auch keinen Anspruch auf die Fracht der Reise im Allgemeinen haben dürfe, so werde man ihm doch einen solchen Anspruch in so weit, als es sich um die Fracht handle, welche nach der Abandonserklärung verdient werden solle, nicht versagen können, da dieser Theil der Fracht mit dem nunmehr in seinem Eigenthum befindlichen Schiffe, von welchem er die volle Gefahr und alle Lasten trage, erworben werde. Unter der nach der Abandonserklärung verdienten Fracht sei aber nicht blos diejenige zu verstehen, zu welcher der Grund durch Frachtverträge gelegt sei, die erst nach der Abandonserklärung abgeschlossen worden, sondern ohne Rücksicht auf die Zeit des Abschlusses des Fracht-Vertrags und ohne Rücksicht darauf, ob derselbe schon vorher in der Ausführung begriffen gewesen, oder nicht, die auf die Zeit nach der Abandonserklärung treffende Ratenfracht. Es stehe nichts im Wege, dies, wenn es für erforderlich erachtet werden sollte, in der Redaktion deutlicher hervorzuheben. Zwar würden, wenn man den letzten Absatz des Art. 751 annehme, noch nicht alle Verwickelungen vermieden, welche aus einer separaten Versicherung der ganzen Fracht von der betreffenden Reise entstehen könnten. Indessen seien dergleichen Verwickelungen in keiner Weise voll-

ständig zu vermeiden und würden die allgemeinen Grundsätze des Assekuranzrechts zu deren Lösung genügen.

Von einem Mitgliede wurde hierauf vorgetragen: Die Bestimmung des in Rede stehenden Absatzes führe zu dem Resultate, daß der Versicherte unter Umständen trotz aller Vorsicht nicht vollständig gedeckt sei, sondern erhebliche Verluste erleide. Es ergebe sich dies am Leichtesten, wenn man den Fall setze, daß Schiff und Fracht bei verschiedenen Assekuradeuren versichert seien. Wenn in einem solchen Fall der Versicherte sein Schiff aus einem gesetzmäßigen Grunde abandonnire und der Versicherer des Schiffs die auf die Zeit nach der Abandonserklärung treffende Rate der Fracht auf Grund der in Rede stehenden Vorschrift für sich in Anspruch nehme, müßte der Versicherte dieselbe entbehren, ohne irgend einen Ersatz dafür zu erhalten; denn der Frachtversicherer würde ohne eine desfallsige positive Bestimmung zu keiner Ersatzleistung hiefür verbunden sein, ja sogar, wenn ihm die Fracht abandonnirt worden, diese Rate von der Versicherungssumme in Abzug zu bringen berechtigt erscheinen. Wenigstens würde zu befürchten stehen, daß in der Folge in diesem Sinne geurtheilt werde. Dies sei namentlich dann der Fall, wenn das Schiff nachher an den Bestimmungsort gelangt und die Fracht verdient worden sei, wie dies ja sehr leicht vorkommen könne, wenn z. B. das verschollene Schiff nachträglich mit der gesammten Ladung in dem Bestimmungshafen eintreffe, oder das angehaltene Schiff freigegeben werde und seine Reise vollende. Der Versicherer würde nämlich, wenn ihm die Fracht nicht abandonnirt sei, und rücksichtlich der Fracht nur ein Partialschaden geltend gemacht werde, leicht mit dem Vorbringen Gehör finden können, er lehne jede Verpflichtung zur Ersatzleistung wegen dieser Quote der Fracht ab, weil sie überhaupt nicht verloren gegangen, sondern das Schiff an seinen Bestimmungsort gelangt und die ganze Fracht verdient worden sei, oder weil sie wenigstens nicht durch einen von dem Frachtversicherer zu vertretenden Seeunfall, sondern durch eine von dem Versicherten in Folge freier Wahl vorgenommene, wenn auch gesetzlich ohne Zweifel gerechtfertigte Handlung verloren gegangen sei. Sei dem Frachtversicherer aber die Fracht abandonnirt, und auch von ihm Bezahlung eines Totalschadens verlangt, so würde er von dem Versicherten den Ersatz jener Quote der Fracht gerade auf Grund des Abandon ansprechen können. Der Versicherte würde somit die auf die Zeit nach der Abandonnirung des Schiffs treffende Quote der Fracht entbehren müssen, obschon er für die ganze Fracht seine Versicherungsprämie entrichtet und sich thunlichst vorgesehen habe, und würde kein Mittel haben, dieser Benachtheilig-

ung vorzubeugen. Man möge nicht einwenden, er könne dadurch Abhülfe schaffen, daß er Schiff und Fracht bei einem und demselben Assekuradeur versichern lasse, denn die Folge des letzten Absatzes von Art. 751 würde in diesem Fall dieselbe sein, da der Versicherer die betreffende Rate der Fracht einmal als Versicherer des Casko und einmal als Versicherer der Fracht in Anspruch würde nehmen können. Die bisher dargelegten Folgen des Art. 751 seien aber praktisch so bedenklich, daß eine Abhülfe dringend geboten erscheine, wenn man anders beabsichtige, daß der Abandon in den Fällen der Verschollenheit und der dauernden Anhaltung wirklich eine praktische Bedeutung erlange. Lasse man es dabei, daß der Versicherte trotz aller Vorsicht die fragliche Quote der Fracht entbehren müsse, so würde er sich gezwungen sehen, in den meisten Fällen oder wenigstens im Falle der Anhaltung das Zuwarten bis zur definitiven Entscheidung der Sache durch Condemnation oder Freigebung des versicherten Gegenstands dem Abandon vorzuziehen, weil ihm dann, zumal bei dem Umstande, daß die Schiffe jetzt mitunter sehr groß und ihre Reisen sehr ausgedehnt seien, somit nicht selten außerordentlich große Frachtbeträge in Frage kämen, aus dem Zuwarten regelmäßig ein geringerer Schaden als aus dem Abandon erwachsen würde. Diese Abhülfe scheine nur dadurch möglich, daß man den Versicherer der Fracht verpflichte, dem Versicherten für die auf die Zeit nach der Abandonserklärung treffende Quote der Fracht Ersatz zu leisten, beziehungsweise bei der Abandonnirung der Fracht den Ausfall dieser Quote zu tragen. Es liege hierin auch keine unbillige Belästigung des Frachtversicherers, denn wenn die nächste Ursache des Ausfalls an Fracht auch eine freiwillige Handlung des Versicherten sei, so erscheine doch die ganze Sachlage, durch welche der Versicherte die Befugniß zum Abandon erlange und der Frachtverdienst für Rechnung des Versicherten verhindert werde, als Folge eines Seeunfalls, den der Frachtversicherer, in sofern die Fracht dadurch betroffen werde, gleichfalls zu vertreten habe. Auch der Einwand erscheine nicht begründet, daß das Schiff angekommen, die Fracht verdient und deshalb der Frachtversicherer zum Schadensersatz nicht verpflichtet sei, denn für den Versicherten gehe das Schiff allerdings durch den Abandon verloren und für ihn werde nach der Abandonserklärung keine Fracht mehr verdient; für den Versicherten sei das Schiff nach dem Abandon nicht mehr da, sondern rite vergangen. Man möge endlich nicht einwenden, daß der Versicherte durch die oben in Vorschlag gebrachte Bestimmung in ungebührlicher Weise begünstigt würde, indem er die ganze betreffende Quote der Fracht erhalten müßte, obschon er die Provision und Heuer für den entsprechenden Theil der Reise ersparen, das in dem Schiff steckende, vom

Caskoversicherer ihm zu ersetzende Capital nutzbringend verwenden, und dadurch den durch Einbuße eines Theils der Fracht entstehenden Schaden wenigstens theilweise ausgleichen könne. Es verstehe sich nämlich von selbst, daß es sich nur um die Nettofracht handle und der Versicherte sich den Abzug dessen würde gefallen lassen müssen, was er in Folge des Abandon an solchen Auslagen, durch welche der Frachtverdienst erst möglich gemacht werden solle, erspart habe, da sein Schade nur in der Fracht, abzügig dieser Auslagen, bestehe. Auf die nutzbringende Anlegung des im Schiffe steckenden Capitals scheine man aber gar kein Gewicht legen zu können, weil dieses Capital nicht schon im Augenblick der Abandonserklärung, sondern erst später zu einem Zeitpunkte gezahlt werde, bis zu welchem wohl in den allermeisten Fällen die Reise bei ordentlichem Verlaufe vollendet und die Fracht verdient gewesen wäre. Dazu komme aber noch, daß selbst Zinsen und ersparte Kosten zusammengenommen den Ausfall an Fracht nicht zu decken im Stande seien. Es werde deshalb beantragt, folgende Zusatzbestimmung zu Art. 751 anzunehmen:

a. „Den etwaigen Ausfall an der Fracht hat der Versicherer der Fracht „zu tragen, wenn ihm auf Grund eines ihn treffenden Unfalls die „Fracht gesetzmäßig abandonnirt wird."

Ein anderer Herr Abgeordneter, welcher gleichfalls von den eben dargelegten Erwägungen ausging, aber der Ansicht war, daß die vorgeschlagene Formulirung die Absicht des Herrn Antragstellers nicht deutlich genug ausdrücke, empfahl folgende Fassung:

b. „Der Versicherer der Fracht trägt auch die Gefahr desjenigen Frachtverlusts, welcher in Folge der berechtigten Abandonnirung des „Schiffs entsteht."

Gegen diese Anträge ward von anderen Seiten eingewendet: Es lasse sich zwar nicht verkennen, daß nach dem letzten Absatz des Art. 751 der Ausfall der nach der Abandonserklärung verdienten Fracht dem Versicherten zur Last fallen würde. Diese Folge gebe jedoch zu keinem erheblichen Bedenken Anlaß, weil der Versicherte jeder Benachtheiligung dadurch vorbeugen könne, daß er Schiff und Fracht bei einem und demselben Assekuradeur versichern lasse; denn mehr als einmal würde in einem solchen Falle der Versicherer eine Zuweisung der betreffenden Frachtquote nicht ansprechen können, da angenommen werden müsse, daß der Assekuradeur auf die doppelte Zuweisung verzichtet habe. Es bedürfe deshalb einer anderweitigen Aushülfe gar nicht, zumal es ohnehin im Verkehre nur selten vorkomme, daß Schiff und Fracht bei verschiedenen Assekuradeuren versichert würden.

Dem Frachtversicherer könne man dagegen die Tragung des betreffenden Ausfalls an der Fracht nicht füglich aufbürden. Denn der Verlust der betreffenden Frachtquote sei nicht etwa die Folge eines den Assekuradeur treffenden Unfalls, sondern eines freien Entschlusses des Versicherten, kraft dessen er den Frachtverdienst dadurch unmöglich mache, daß er das Schiff, welches er zur Frachterwerbung hätte benutzen müssen, veräußere. Daß der Versicherte dem Caskoversicherer gegenüber zum Abandon des Schiffs berechtigt sei, komme dabei nicht in Betracht. Die Sache verhalte sich ähnlich, als wenn der Versicherte das Schiff verkauft hätte. Auch bei einem Verkauf des Schiffs höre dasselbe auf, für den Versicherten zu existiren und werde die Fracht nicht mehr für den Letzteren, sondern für einen anderen verdient, und dennoch denke Niemand daran, den Frachtversicherer dieserhalb wegen eines Ausfalls an der Fracht verantwortlich zu machen, so unzweifelhaft auch der Verkauf eine befugte Handlung des Schiffseigenthümers sei. Höre der Versicherte in Folge eines freiwilligen Entschlusses auf, das Schiff zum Frachterwerb zu benutzen, wie er auf Grund des Versicherungsvertrags dem Frachtversicherer gegenüber ohne Zweifel verbunden sei, so müsse auch ohne Zweifel die Haftbarkeit des Letzteren erlöschen. Zudem würde der Versicherte durch vorstehende Anträge wenigstens in so weit ungebührlich begünstiget, als er in vielen Fällen während derselben Zeit den Capitalbetrag des Schiffs, welchen der Caskoversicherer ihm ausgezahlt habe, zu benutzen vermöge, und zugleich die Nutzungen des Schiffes durch den Frachterwerb beziehe.

Von anderen Mitgliedern wurden Bedenken darüber erhoben, ob der letzte Absatz des Art. 751 wirklich begründet sei und ob nicht vielmehr ausgesprochen werden müsse, der Versicherer habe keinen Anspruch an die Fracht der Reise, auf welcher sich der Abandonsfall ergebe, selbst wenn die Fracht erst nach der Abandonserklärung vollends verdient werden sollte. Es wurde nämlich bemerkt: In den bisher besprochenen Anträgen sei davon ausgegangen worden, daß Schiff und Fracht nothwendig zusammen gehörten und die Fracht gewissermaßen wie die Frucht des Schiffes dessen Schicksal theilen müsse. Hiefür fehle es aber an genügenden Gründen. Schiff und Fracht seien vielmehr zwei selbstständige Dinge, und es sei nicht abzusehen, weshalb der Versicherer des Schiffs nothwendig Anspruch auf die nach der Abandonserklärung zu verdienende Fracht sollte haben müssen, zumal das Schiff zwar ein wesentliches Moment beim Frachterwerbe, aber nicht dessen alleinige Voraussetzung sei. Eine Trennung von Schiff und Fracht in der hier in Rede stehenden Beziehung sei um so leichter, da

bereits früher beschlossen worden, daß der Frachterwerber nicht nothwendig Eigenthümer des Schiffs sein müsse, sondern auch blos Ausrüster (Miether) desselben sein könne. Auch darin, daß der Versicherer durch den Abandon Eigenthümer des versicherten Schiffs werde, und der Eigenthümer einer Sache im Allgemeinen berechtigt sei, die Auslieferung des mit derselben gemachten Verdienstes zu verlangen, liege kein genügender Grund für Beibehaltung des letzten Absatzes des Art. 751. Denn, wenn man sich überzeuge, daß ein solches Recht des Caskoversicherers zu unbilligen Resultaten führen würde, so stehe nichts im Wege, das Institut des Abandon so einzurichten, daß diese Resultate vermieden würden, und zu diesem Zwecke auszusprechen, daß das volle Eigenthum am Schiff, namentlich das Recht, die mit demselben gezogenen Nutzungen ausgeliefert zu verlangen, erst mit Beendigung der Reise und nachdem die Verbindlichkeiten erfüllt seien, welche das Schiff auf Grund früherer Frachtverträge noch zu erfüllen habe, übergehen solle. Jedenfalls könne man, wenn dem Versicherer das Recht nicht entzogen werden solle, alsbald nach dem Abandon anderweitig über das Schiff zu verfügen, wie dies allerdings angemessen zu sein scheine, in diesem Sinne für den Fall Beschluß fassen, daß die früheren Verbindlichkeiten wirklich erfüllt würden, und der Versicherer nicht anderweitig über das Schiff verfüge, indem er dasselbe verkaufe, zu anderen Reisen benutze u. dgl. Denn selbst mit dieser Beschränkung würde eine solche Beschlußfassung noch von großer praktischer Bedeutung sein, weil in vielen Fällen der Versicherer ungeachtet des Abandon gar nicht in der Lage sei, eine anderweitige Disposition bezüglich des Schiffs zu treffen, sondern der Schiffer, ohne weitere Instruktion zu erhalten, das ursprüngliche Unternehmen zur Ausführung bringe. Der letzte Absatz des Art. 751 führe aber unverkennbar zu unbilligen Resultaten. Es leuchte ein, daß es nicht gerecht sei, wenn der Versicherte trotz aller Vorsicht und vielleicht wegen eines sehr namhaften Betrags ungedeckt bleibe, obschon er dafür seine Prämie entrichtet habe; und eben so unbillig sei es, den Versicherer der Fracht für haftbar zu erklären, obschon vielleicht die Fracht selbst von keinem Unfall betroffen, sondern vollständig verdient worden sei. Man möge nur des Falls gedenken, daß ein für verschollen erklärtes Schiff nach der Abandonserklärung mit vollen Segeln in den Hafen einlaufe und noch nachher einen bedeutenden Frachtverdienst gemacht habe. Warum solle in einem solchen Fall der Versicherer des Casko das Casko und die bedeutende Fracht erhalten, obschon er nur für das Erstere Ersatz geleistet habe, und der Versicherte oder der Frachtversicherer leer ausgehen? Der in Rede stehende letzte Absatz des Art. 751 würde, wenn er mit den eben beantragten Zusätzen angenommen werden

sollte, vielleicht sogar dahin verstanden werden, daß wenn die Fracht allein versichert worden, das Schiff selbst aber unversichert geblieben sei, der Rheder die auf die Zeit nach der Abandonserklärung treffende Fracht zwei Mal bezahlt erhalten müßte, einmal als der Versicherte von dem Versicherer der Fracht, und einmal als Selbstversicherer in Ansehung des Schiffs, als welcher er die Rechte des Caskoversicherers in Anspruch würde nehmen können. Abgesehen davon, ziehe Art. 751 eine Menge praktischer Schwierigkeiten rücksichtlich der Berechnung dessen, was dem einen oder dem anderen Betheiligten von der Fracht gehören würde, nach sich. In Fällen der Verschollenheit fehle es z. B. an allen Anhaltspunkten für die Berechnung der Frachtquoten, die dem Versicherten und dem Caskoversicherer zustehen sollten. Ferner würde man dem Caskoversicherer die betreffende Frachtquote aus dem Grunde, weil sie mit seinem Eigenthum erworben sei, doch nicht ohne jeden Abzug zuerkennen können, der Versicherer würde sich vielmehr den Abzug der für die betreffende Zeit verwendeten und von dem Versicherten vorgeschossenen Ausrüstungskosten gefallen lassen müssen. Die Berechnung solcher Abzüge führe aber nothwendig zu den verwickeltsten Untersuchungen und müsse, wenn thunlich, im Gesetze vermieden werden. Es werde deshalb folgende Bestimmung in Vorschlag gebracht:

c. „Durch den Abandon des Schiffs erwirbt der Versicherer desselben „nicht die zur Zeit des Abandon schwebende Fracht, wenn dieselbe „auch erst später verdient werden mag."

Hiegegen wurde wieder eingewendet: Der Vorschlag unter c führe nicht weniger als alle anderen bisher zur Sprache gebrachten Vorschläge zu unbilligen Resultaten, da es gewiß der Sachlage nicht entspreche, wenn man dem Versicherer zumuthe, sich noch nach der Abandonserklärung, mit welcher das Eigenthum des versicherten Schiffs auf ihn übertragen werden solle, gefallen zu lassen, daß dieses sein Eigenthum zum Frachterwerb für fremde Rechnung verwendet werde. Dazu komme aber, daß auch durch diesen Vorschlag die Schwierigkeiten der Auseinandersetzung des Versicherten mit dem Kaskoversicherer einerseits und dem Versicherer der Fracht andererseits, welche zur Beanstandung des Art. 751 Anlaß gegeben hätten, gar nicht gehoben würden. Dies sei ohne Zweifel dann nicht der Fall, wenn man dem Versicherer das Recht einräume, die Ausführung des ursprünglichen Frachtunternehmens zu verweigern, und alsbald nach der Abandonserklärung eine andere Verfügung über das Schiff zu treffen. Denn, sobald der Versicherer von diesem Rechte Gebrauch gemacht habe, tauche sogleich wieder die Frage auf, ob der nunmehr eintretende Ausfall an der Fracht

Folge eines von dem Versicherer der Fracht zu vertretenden Unfalls oder einer ihn nicht verpflichtenden freien Entschließung des Versicherten sei. Der Versicherer des Kasko werde von diesem Rechte aber in allen Fällen, in denen ihm dies faktisch möglich sei, Gebrauch machen, wenn er wisse, daß er die zu verdienende Fracht nicht beziehen, sondern bis zum Ende der Reise keinen Nutzen von seinem Schiffe haben werde, sobald er diese Disposition unterlasse. Dasselbe sei aber auch dann der Fall, wenn der Versicherer für verpflichtet erklärt werde, gleich dem Versicherten das ursprüngliche Frachtunternehmen in Ausführung zu bringen, weil der Versicherte als Verfrachter in allen Fällen, in denen die Versammlung den Abandon statuirt habe, nach den zum Titel vom Frachtgeschäft gefaßten Beschlüssen einseitig vom Frachtvertrage zurückzutreten befugt sei, somit der Kaskoversicherer dasselbe Recht haben würde, man müßte denn beifügen, daß ihm auch dieses Recht entzogen sein solle. Die Bestimmung, daß der Assekuradeur in diesem Umfange verpflichtet sei, ohne Aussicht auf einen Vortheil mit seinem Schiffe und auf seine Gefahr zum Vortheile eines Anderen noch eine Reise ausführen zu lassen, erscheine jedoch zu unbillig, um einen hierauf gerichteten Antrag annehmen zu können.

Ein Mitglied hielt dafür, man könne die Fracht dem Versicherer des Kasko höchstens in so weit zusprechen, als sie auf Frachtverträge sich gründe, welche erst nach der Abandonserklärung abgeschlossen worden.

Andere hielten dafür, es sei vorzuziehen, die ganze Frage im Gesetze offen zu halten und zu diesem Behufe den letzten Absatz des Art. 751 zu streichen, da es unthunlich erscheine, die in Frage kommenden Rechtsverhältnisse mit einem einzigen Satze zutreffend zu erledigen, zumal sehr dahin stehe, ob, wie in der Diskussion vielfach vorausgesetzt worden, ein gleichzeitiger Abandon des Schiffs und der Fracht an verschiedene Assekuradeure denkbar sei, und ein Abandon der Fracht gedacht werden könne, ohne daß dem Versicherer zugleich das Schiff überlassen würde, um mit demselben den Frachtverdienst weiter zu versuchen.

Bei der Abstimmung wurde der Antrag unter c mit 6 gegen 4 Stimmen zum Beschlusse erhoben, und sodann noch von einem Mitgliede anheimgegeben, mit Rücksicht auf diesen Beschluß den ersten Absatz des Art. 751 zu berichtigen, da nicht von einem sofortigen unbedingten Uebergang der Rechte des Versicherten auf den Versicherer die Rede sein könne, wenn sich der Letztere gefallen lassen müsse, daß die mit dem Schiffe nach der Abandonserklärung verdienten Frachtgelder einem Anderen zu Gute kämen, und sein Eigenthum für Rechnung eines Dritten noch eine Zeit lang nutzbringend verwendet werde.

Zu

Art. 752

der Anlage zum 393. Protokoll Abs. 1 wurde bemerkt: Es fehle an genügenden Gründen dafür zu bestimmen, daß der Versicherer zur Zahlung der Versicherungssumme immer erst nach dem Beibringen der zur Rechtfertigung des Abandon dienenden Urkunden noch eine gewisse Frist haben solle. Abgesehen davon, daß solche Zahlungsfristen nicht an allen Seeplätzen gebräuchlich seien, und sehr dahin stehe, ob es sich für eine gemeinsame Gesetzgebung empfehle, dieselben allgemein einzuführen und zu fixiren, seien diese Fristen an mehreren Seeplätzen, an welchen man sie bereits kenne, gerade dazu eingeführt, um dem Versicherten nach der Andienung des Schadens, wobei selbstverständlich die Vorlage der betreffenden Urkunden nicht sogleich möglich sei, und an deren Stelle hier der Abandon treten würde, einen Spielraum zur Beschaffung der nöthigen Urkunden zu belassen. Es werde deshalb beantragt, den Abs. 1 dahin zu beschränken, daß der Versicherte die Zahlung der Versicherungssumme nicht vor der Beschaffung der fraglichen Urkunden verlangen könne. Falls später außerdem eine Zahlungsfrist festgesetzt würde, verstehe sich von selbst, daß der Ablauf dieser Frist eine weitere Voraussetzung des Anspruchs auf Bezahlung sei.

Hiegegen wurde indeß eingewendet: Es sei billig, dem Versicherer noch nach der Vorlage der betreffenden Urkunden eine entsprechende Frist zur Prüfung derselben, zur Einziehung allenfalls erforderlich erscheinender Nachrichten und zur Erforschung des ganzen Sachverhalts zu gewähren. Bevor der Versicherer Gelegenheit gehabt habe, sich auf diese Weise zu vergewissern, ob der Abandon gerechtfertigt sei, könne man ihm nicht füglich zumuthen, daß er Zahlung leiste oder auch nur die nöthigen Zahlungsmittel zu beschaffen anfange. Dies sei zwar nicht von großer Bedeutung in den auf Verschollenheit des Schiffs beruhenden Abandonsfällen, dagegen vom höchsten Einfluß bei Abandonnirung wegen dauernder Anhaltung des versicherten Gegenstands. Der Versicherer würde sich gewiß für beschwert erachten können, wenn der Versicherte ihm 2 Tage vor Ablauf der Frist die fraglichen Papiere vorlegen würde und er nunmehr ohne Weiteres zahlen müßte. Für das Interesse des Versicherten sei schon hinreichend gesorgt, wenn er, ohne mit zureichenden Dokumenten versehen zu sein, durch die Abandonserklärung den Zeitpunkt fixiren dürfe, nach welchem in der Folge Alles zu beurtheilen sei. Der Zahlungsanspruch selbst könne ohne diese Urkunden nicht erwachsen, und, wenn ein Gesetz sage, daß im Uebrigen zur Begründung dieses Anspruchs der Ablauf einer gewissen Frist erforderlich sei, so könne diese Frist auch nicht füglich vor Beibringung der Urkunden zu laufen

anfangen. Die Bestimmung in Abs. 1 des Art. 752 diene endlich auch dazu, den Versicherten zur möglichsten Diligenz rücksichtlich einer rechtzeitigen Beibringung der Urkunden anzuspornen.

Hierauf ward wieder entgegnet: Die Urkunden, um welche es sich hier handle, seien meist so einfacher Natur, daß es zu einer erschöpfenden Prüfung derselben keiner längeren Frist bedürfe. Im Uebrigen sei die Einleitung der etwa nöthigen Erkundigungen von der Vorlage der betreffenden Urkunden nicht abhängig, sondern könne auch ohne solche alsbald nach der Abandonserklärung vorgenommen werden, abgesehen davon, daß der Versicherer vom wahren Sachverhalt durch die öffentlichen Schiffsnachrichten u. dgl. meist eben so gut wie der Versicherte selbst unterrichtet sei. Unter diesen Umständen sei jedem Bedenken zur Genüge vorgebeugt, wenn man bestimme, daß der Versicherte dem Versicherer nach Vorlage der betreffenden Urkunden noch eine mäßige Frist zu deren Prüfung lassen müsse, bevor er die Zahlung verlangen dürfe.

Für den Fall, daß diesem Antrag stattgegeben werden sollte, beantragte ein Mitglied die Streichung des Abs. 1, da er in dieser unbestimmten Fassung und wenn keine fixe Frist vorgeschrieben werde, kein praktisches Interesse habe.

Ein anderes Mitglied machte mit Rücksicht auf das, was im Eingang des Protokolls zum zweiten Satz des Art. 751 Abs. 1 bemerkt worden, den Vorschlag, beizufügen, der Versicherte sei bei der Abandonserklärung zugleich schuldig, dem Versicherer anzuzeigen, welche anderweitigen Versicherungen etwa über denselben Gegenstand genommen seien, und welche Bodmereien oder andere Lasten darauf ruhten, widrigenfalls die Zahlungsfrist erst von dem Zeitpunkt dieser Mittheilung an berechnet würde.

Dieser Vorschlag fand wenig Beanstandung, indem nur der Zweifel geltend gemacht ward, ob diese Bestimmung, wenigstens in so weit sie die anderweitigen Versicherungen des abandonnirten Gegenstands betreffe, nicht verallgemeinert werden müsse, da sie nicht blos in Abandonsfällen von Bedeutung sei, und wurde schließlich mit 8 gegen 2 Stimmen zum Beschlusse erhoben. Hierauf wurde mit 7 gegen 3 Stimmen beschlossen, den ersten Absatz des Art. 752 dahin zu ändern, daß der Versicherte dem Versicherer die zur Rechtfertigung des Abandon dienenden Urkunden mitzutheilen und eine mäßige Frist zu deren Prüfung zu lassen schuldig sei, bevor er die Zahlung verlangen könne. Die Streichung dieser Bestimmung ward mit 8 gegen 2 Stimmen abgelehnt.

Abs. 2 ward, abgesehen von einer Redaktionsbemerkung, ohne Beanstandung genehmigt.

CCCXCVIII. Sitzung.

Hamburg, am 16. September 1859.

In der heutigen, von dem Herrn Präsidenten Dr. Ritter von Raule geleiteten Sitzung wurde in der Berathung der Anlage zum 393. Protokolle fortgefahren und dabei zu

Art. 753

Abs. 1 hervorgehoben: Es sei bereits mehrfach bemerkt worden, daß der Versicherte durch den Abandon nicht das Recht erlangen dürfe, die Hand von dem versicherten Gegenstand mit dem Augenblick der Abandonserklärung ohne Weiteres abzuziehen und denselben auf Gefahr des Assekuradeurs seinem Schicksal zu überlassen, sondern wenigstens so lang, bis der Versicherer ihm diese Sorge abzunehmen vermöge, für den abandonnirten Gegenstand Sorge tragen müsse. Wenn diese Verpflichtung des Versicherten nun nicht allzuweit ausgedehnt werden dürfe, weil sonst das Wesen des Abandon gefährdet würde, so scheine doch auch die Fassung des Abs. 1 nicht zu genügen. Denn nach dieser Bestimmung würde mit Grund bezweifelt werden können, ob der Versicherte zu etwas mehr als zur Ergreifung der dringlichsten provisorischen Rettungs- und Erhaltungsmaßregeln verbunden sei. Der Versicherte müsse aber je nach der Lage der Sache noch weitere Vorsorge treffen, zur Verwerthung des versicherten Gegenstands schreiten u. s. w., kurz auch alle dringlichen Maßregeln der Administration treffen und so verfahren, wie wenn er nach wie vor Eigenthümer der versicherten Sache wäre und ein Abandon gar nicht stattgehabt hätte. Es werde deshalb beantragt, hinzuzufügen, daß der Versicherte auch alle dringlichen Maßregeln der Administration vorzunehmen schuldig sei.

Die eben dargelegte Auffassung der Verbindlichkeiten des Versicherten ward zwar der Sache nach von keiner Seite beanstandet, aber von einem Mitgliede hervorgehoben, daß die fragliche Ergänzung zu Art. 713 der vorläufigen Zählung (Art. 627 und 628 des preuß. Entwurfs) gehören würde; von anderen Mitgliedern wurde geltend gemacht, daß Abs. 1 genüge, da mit der Bestimmung des eben erwähnten Art. 713 auch die Verbindlichkeit getroffen sei, die nöthigen Administrationsmaßregeln vorzunehmen.

Schließlich ward die Frage, ob der erste Absatz des Art. 753 einer Ergänzung bedürfe, der Redaktionskommission zur Erwägung anheimgegeben.

Von einem Mitgliede wurde sodann statt: „zu sorgen im Stande ist“ beantragt, zu setzen: „zu sorgen in der Lage ist“, da das erstere mehr auf die blose Möglichkeit einer Besorgung der betreffenden Angelegenheiten, das letztere dagegen mehr darauf hindeute, daß ungewöhnliche Anstrengungen und Aufwendungen nicht verlangt werden könnten, und darum richtiger sei. Dieser Vorschlag wurde jedoch mit 6 gegen 4 Stimmen abgelehnt.

Zum zweiten Absatz des Art. 753 ward von einem Herrn Abgeordneten die Streichung des Satzes: „und auf dessen Verlangen — — erforderliche Hülfe leisten“ beantragt, weil nicht abzusehen sei, welche Hülfe der Versicherte noch leisten könne, die wirklich erforderlich wäre und nicht schon von der Bestimmung des ersten Absatzes erfaßt würde. Es wurde jedoch entgegnet: Der Satz, dessen Streichung so eben beantragt worden, sei ganz unentbehrlich, wenn der Versicherer nicht unter Umständen der Vortheile des Abandon zum Theil verlustig gehen solle. Der Abandon übertrage dem Versicherer keines von denjenigen Rechten, welche der Versicherte bei Kaskoversicherungen aus seinem kontraktlichen Verhältnisse zum Schiffer oder bei der Versicherung der Ladung gegenüber dem Verfrachter und dem Schiffer als seinem Vertreter habe. Würde der Versicherte nun keine anderen Dienste als die in Abs. 1 erwähnten zu leisten haben, von denen in Verschollenheitsfällen nur selten die Rede sein könne, so würde der Versicherer zum mindesten oft große Weiterungen zu überwinden haben, ehe er zu seinem Rechte gelange. Der Schiffer könne sich z. B. weigern, den Anordnungen des Versicherers Folge zu geben, da er nur seinem Rheder Gehorsam zu leisten habe oder die Güter nicht ohne Vorlage der Konnossemente ausliefern könne u. dgl. Aber auch in Betreff der Geltendmachung derjenigen Rechte, welche der Versicherer durch den Abandon erwerbe, könnten für den Versicherer Verzögerungen entstehen, wenn er sich immer erst durch Vorlage des Abandonsreverses würde rechtfertigen müssen. Denn eine solche Legitimation werde ihm oftmals nicht ohne vorherige Prozeßführung gelingen und vielleicht die günstigste Zeit für die Verwerthung des abandonnirten Gegenstands hierüber verstreichen u. s. w. In solchen Fällen seien die geschäftlichen guten Dienste des Versicherten für den Versicherer von der größten Bedeutung. Durch Ertheilung einer geeigneten Ordre an den Schiffer, durch entsprechende Korrespondenzen mit diesem oder mit den Behörden, welche den versicherten Gegenstand in ihre Gewahrsam genommen hätten, durch Beschaffung der Konnossemente u. dgl. könne er oftmals

bewirken, daß der Versicherer den Besitz des abandonnirten Gegenstands zu rechter Zeit erlange und im günstigen Augenblick dessen Verwerthung zu betreiben im Stande sei. Auf solche Hülfeleistungen, welche, wenn sie vom Versicherer nicht füglich entbehrt, und ihm auch billiger Weise nicht versagt werden könnten, als erforderliche Hülfeleistungen zu erachten seien, beziehe sich der Satz, dessen Streichung so eben beantragt worden.

Der Antrag auf Streichung des eben besprochenen Satzes wurde hierauf zurückgezogen.

Von anderer Seite wurde der Antrag gestellt, diesen Satz dergestalt zu verallgemeinern, daß er auch die Fälle der Abandonnirung wegen dauernder Anhaltung des Schiffs erfasse, da die Verhältnisse in den eben berührten Beziehungen sich in diesen Fällen eben so verhielten, wie bei der Abandonnirung auf Grund der Verschollenheit. So müsse der Versicherte dem Versicherer z. B. unter Umständen auch bei der Reklamirung des abandonnirten Gegenstands behülflich sein, ja vielleicht seinen Namen zur Reklamirung hergeben, da man es vielleicht nicht für angemessen erachten könne, daß von den verschiedenen Assekuradeuren einer und derselben Ladung bald dieser bald jener Theil in besonderen Reklamationsprozessen reklamirt, oder daß der Versicherer seiner Nationalität wegen gar nicht zum Prozeß zugelassen werde.

Dem zuletzt erwähnten Vorschlag ward schließlich stattzugeben beschlossen, ohne daß es einer Abstimmung bedurfte.

Bezüglich des Satzes: „die hiedurch veranlaßten Kosten hat der Versicherer zu ersetzen" hob ein Mitglied hervor: Es genüge nicht, auszusprechen, daß der Versicherer die fraglichen Kosten wieder zu erstatten habe. Derselbe müsse sie vielmehr auch vorschießen, da nicht abzusehen sei, weshalb der Versicherte aus seinen eigenen Mitteln die nöthigen Auslagen bestreiten sollte. Es werde deshalb beantragt, hinzuzufügen, daß der Versicherer die fraglichen Kosten auch vorzuschießen habe.

Hierauf wurde entgegnet: Die Bestimmung, daß der Assekuradeur die fraglichen Kosten vorzuschießen habe, könne keinesfalls ohne alle Beschränkung aufgestellt werden, sondern nur mit der Beschränkung, daß diese Verpflichtung nur in so weit eintreten solle, als es die Umstände gestatteten. Es würde z. B. gewiß nicht gerechtfertigt sein, wenn der Versicherte die Vornahme einer wichtigen keinen großen Kostenaufwand erheischenden Maßregel vorerst bis zum Eintreffen eines Kostenvorschusses versäumen wollte, während andererseits allerdings dem Versicherten nicht zugemuthet werden könne, lediglich im Interesse des Versicherers erhebliche Aufwendungen aus eigenen Mitteln zu machen, obschon sie ihn vielleicht in große Verlegenheiten

bringen könnten. Um nun auszudrücken, daß alles auf die besonderen Verhältnisse des einzelnen Falls ankomme, scheine es angemessen, zu Art. 753 hinzuzufügen, daß der Versicherer den Versicherten auf Verlangen mit den entsprechenden oder angemessenen Vorschüssen zu versehen habe. Ferner werde vorgeschlagen, den hier in Rede stehenden Satz in Betreff der Kosten in einem besonderen Absatze aufzuführen, damit er eben so wohl auf die Kosten Anwendung leide, welche durch die in Abs. 1 berührten Maßregeln des Versicherten veranlaßt würden, als auf die in Abs. 2 zur Sprache gebrachten Kosten, zumal die betreffende Bestimmung weit mehr praktisches Interesse bezüglich der ersteren als rücksichtlich der letzteren habe.

Im Laufe der Diskussion war auch angeführt worden, daß im Verkehre von Seiten der Versicherten für Geschäfte von der Art, wie sie in Abs. 1 zur Sprache gebracht seien, meistens eine Provision berechnet werde, welche sie nicht mehr würden berechnen können, wenn das Gesetz dieselben zur Vornahme der betreffenden Handlungen verpflichte. Von mehreren Seiten ward es deshalb auch für angemessen befunden, hierüber eine ausdrückliche Bestimmung aufzunehmen. Von anderen Seiten wurde dies jedoch für bedenklich erklärt, aber zugleich bemerkt, daß, da das Prinzip hinzugefügt sei, daß der Assekuradeur die Kosten zu tragen habe, durch Abs. 1 das Recht auf Berechnung einer solchen Provision nicht ein für alle Male abgesprochen sein, sondern die Frage, unter welchen Voraussetzungen die Berechnung einer Provision statthaft sei, mit Rücksicht auf die übrigen Bestimmungen des Artikels nach den Vorschriften des vierten Buches beurtheilt werden solle.

Schließlich wurde, ohne daß es einer Abstimmung bedurfte, genehmigt, den letzten Satz des Art. 753 in einem besonderen Absatze aufzuführen und beizufügen, daß der Versicherer den Versicherten auf dessen Verlangen auch mit den erforderlichen Kostenvorschüssen zu versehen habe.

Zu

Art. 754

wurde bemerkt: Der Versicherte könne nicht unbedingt in dem Augenblick der Abandonserklärung zur Ausstellung eines Abandonreverses für verpflichtet erachtet werden. So lange der Versicherer die Rechtmäßigkeit des Abandons noch bestreite, dürfe man ihm das Recht nicht zugestehen, die Ausstellung des Reverses zu begehren. Ein solches Verlangen sei erst dann berechtigt, wenn der Versicherer den Abandon acceptirt habe. Dem stehe nicht entgegen, daß nach den Beschlüssen der Versammlung

zu Art. 751 der Anlage zum 393. Protokolle die Rechte des Versicherten durch die Abandonserklärung sogleich auf den Versicherer übergehen sollten, und in dieser Beziehung nichts von einem Accept des Abandon abhängig gemacht sei. Denn ein Anderes sei es, ob diese Rechte übergingen, und ein Anderes, ob der Versicherer sogleich mit den nöthigen Legitimationspapieren ausgerüstet werden solle, um auf Grund derselben diese Rechte sogleich beliebig geltend machen zu können. Es scheine deshalb angemessen, den Art. 754 dahin zu ändern, daß der Versicherte zur Ausstellung des Abandonsreverses erst nach der Annahme des Abandon verpflichtet sei. Auf den Einwand, daß alles Nöthige schon durch Einschaltung der Worte: „auf Verlangen" vorgesehen sei, ward entgegnet: Dies sei nicht der Fall, da sich ein solches Verlangen auch neben einem fortwährenden Bestreiten der Rechtmäßigkeit des Abandon denken lasse.

Die eben dargelegte Auffassung fand von Seiten der Mehrheit der Versammlung ungetheilte Zustimmung; nur wurde es für bedenklich erachtet, von einer Annahme des Abandon zu sprechen, da dies zu dem Mißverständnisse führen könne, als solle der Abandon zu seiner Gültigkeit in allen Fällen einer Acceptation von Seiten des Versicherers bedürfen.

Mit Rücksicht hierauf und da es zugleich für wünschenswerth erklärt ward, den Art. 754 durch die Bestimmung des § 268 des oestr. Entwurfs und durch den Zusatz, daß die allenfallsigen Kosten des Abandonsreverses dem Versicherer zur Last fielen, so wie durch eine Andeutung darüber zu ergänzen, was unter dem Abandonsrevers zu verstehen sei, wurde vorgeschlagen, den Art. 754 dahin zu fassen,

a. „daß der Versicherte dann, wenn der Versicherer den Abandon als „rechtmäßig anerkenne, auf Verlangen und auf Kosten des Versiche„rers schuldig sei, demselben eine beglaubigte Anerkenntnißurkunde „über den Eintritt des Assekuradeurs in die Rechte des Versicherten „(Abandonsrevers) auszustellen und demselben alle auf den aban„donnirten Gegenstand sich beziehenden Urkunden auszuhändigen."

Ein anderes Mitglied schlug vor, hinzuzufügen, daß in dem Verlangen eines Abandonsreverses die Anerkennung der Rechtmäßigkeit des Abandon liege, worauf entgegnet wurde: Diese Bestimmung scheine in ihrer Allgemeinheit nicht ganz zutreffend, so weit aber, als sie begründet sei, völlig selbstverständlich.

Bei der Abstimmung wurde der Antrag unter a. mit 9 gegen 1 Stimme zum Beschlusse erhoben und der zuletzt beantragte Zusatz mit 7 gegen 3 Stimmen abgelehnt.

Hiernächst wurde auf

Art. 658
des preuß. Entwurfs übergegangen und zu dessen Erläuterung bemerkt: Der Versicherer könne in zwei Fällen in die Lage kommen, mehr als die Versicherungssumme bezahlen zu müssen, nämlich einmal, wenn der auf die versicherte Sache verwendete Rettungsaufwand so bedeutend sei, daß die Versicherungssumme durch Vergütung desselben und des an der versicherten Sache selbst entstandenen Schadens überstiegen werde, und dann, wenn mehrere Schäden in verschiedenen auf einander folgenden Unfällen entstanden seien und die Versicherungssumme durch Kosten, welche in Folge eines früheren Schadens auf die Wiederherstellung u. s. w. verwendet worden seien und den aus einem späteren Unfall herrührenden Schaden, namentlich wenn dieser ein Totalverlust sei, zusammengenommen überstiegen werde. Da sich der Assekuradeur nur für den zweiten Fall durch Versicherung der Havereigelder gegen die Verpflichtung zur Bezahlung einer größeren Summe, als er ursprünglich zahlen zu wollen versprochen habe, einigermaßen schützen köne, obschon auch dieses Schutzmittel nicht vollkommen ausreichend sei, indem dem Assekuradeur z. B. jedenfalls der für die betreffende Prämie erforderliche Aufwand zur Last falle, in dem ersten Fall demselben aber gar kein Schutzmittel zu Gebote stehe, bedürfe es der Bestimmung des Art. 658, kraft welcher, wie man sich mitunter ausdrücke, auch der Versicherer abandonniren d. i. erklären dürfe, er wolle mit der Sache nichts weiter zu thun haben, sondern ohne nähere Untersuchung, ob er so viel oder weniger zu bezahlen schuldig sei, die ganze Versicherungssumme entrichten. Wie sich aus dem so eben Vorgetragenen schon ergebe, solle Art. 658 nur in so weit Anwendung leiden, als es sich um die Folgen eines und desselben Unfalls handle, und solle der Versicherer kein Recht erlangen, sich der Verbindlichkeit zur Zahlung der in Folge früherer Unfälle bewirkten Aufwendungen, als Reparaturkosten ꝛc. durch einmalige Zahlung der Versicherungssumme zu entziehen. Solche Verwendungen in Folge früherer Unfälle müsse der Versicherer vielmehr nach wie vor entrichten. Ferner sei in Art. 658 vorausgesetzt, daß der Versicherer, wenn er von der in diesem Artikel erwähnten Befugniß Gebrauch mache, kein Recht auf die versicherte Sache erlange, sondern dieselbe dem Versicherten überlassen müsse. Da Letzteres vielleicht einer besonderen Hervorhebung im Gesetze bedürfe, werde folgende Zusatzbestimmung empfohlen:

a. „Der Versicherte erhält durch Zahlung der Versicherungssumme auf „die versicherte Sache keinerlei Rechte.“

Von einem Mitgliede wurde hierauf die Streichung des Art. 658 beantragt und hiefür geltend gemacht: Durch die Bestimmung dieses Artikels werde die früher bei Berathung der Art. 627 und 628 des preuß. Ent-

wurfs angenommene Vorschrift, daß der Versicherte beim Eintritt eines Unfalls für Rettung und Erhaltung der versicherten Sache zu sorgen, und die Bestimmung, daß der Assekuradeur für die hierauf verwendeten Kosten ohne Rücksicht auf die Versicherungssumme Ersatz zu leisten habe, in Wirklichkeit dahin beschränkt, daß der Versicherte für Rechnung des Assekuradeurs nicht mehr Rettungskosten auf die versicherte Sache verwenden dürfe, als zusammen mit dem Ersatze für den Schaden an der Sache selbst durch die Versicherungssumme gedeckt werden könnten. Denn es sei voraus zu sehen, daß der Assekuradeur von Art. 658 in allen Fällen Gebrauch machen werde, in denen zu befürchten stehe, daß der Schaden und die Rettungskosten zusammen genommen die Versicherungssumme übersteigen würden. Jeder desfallsige Mehraufwand werde demnach in allen ähnlichen Fällen schließlich dem Versicherten und nicht dem Versicherer zur Last fallen. Daß Art. 658 wirklich diese Folgen haben würde, könne um so weniger zweifelhaft sein, als der Versicherte, wenn er vorschriftsmäßig für die versicherte Sache sorgen und sich nicht durch Unterlassung der geeigneten Maßregeln einer Verantwortlichkeit auf Grund der zu Art. 627 und 628 des preuß. Entwurfs gefaßten Beschlüsse aussetzen wolle, die ihm gleichfalls verderblich werden könnte, diejenigen Maßregeln, durch welche ein solcher größerer Aufwand veranlaßt werde, gewöhnlich mit großer Beschleunigung treffen müsse und nicht erst bis dahin verschieben könne, daß feststehe, ob der Versicherer von Art. 658 Gebrauch machen wolle oder nicht. Eben deshalb könne man auch nicht einwenden, daß die Rettungskosten nur im Interesse des Versicherers aufgewendet würden und der Versicherer folgerichtig auch befugt sein müsse, zu erklären, daß er sie nicht aufgewendet haben, sondern die versicherte Sache für verloren ansehen und wie eine gänzlich verlorene bezahlen wolle. Eine solche Befugniß könne man dem Versicherer, abgesehen von allem Anderen, von dem Augenblick an nicht mehr zugestehen, in welchem man den Versicherten nöthigenfalls auch ohne ausdrückliche Ordre des Versicherers zur Vornahme der geeigneten Rettungs- und Erhaltungsmaßregeln für verpflichtet erklärt habe. Man dürfe die hiefür erwachsenen Kosten dem Versicherten unter keiner Bedingung zur Last legen, wenn er sie in gutem Glauben und im Vollzug einer gesetzlichen Verpflichtung veranlaßt habe. Die Bestimmung des Art. 658 würde nur in denjenigen Fällen weniger bedenklich sein, in welchen der Versicherte vor Einleitung irgend einer kostenverursachenden Maßregel, vor Beginn der Reparatur u. dgl. den Versicherer befragen könne, und dieser allein betheiligt sei. Wo aber wegen Dringlichkeit der Sache ohne Anfrage mit diesen Maßregeln vorgeschritten oder die Reparatur vorgenommen

werden müsse, weil der eine oder der andere von mehreren, an der Sache betheiligten Assekuradeuren dieselbe verlange oder nicht gefragt werden könne, würde der Versicherte durch Anwendung des Art. 658 Seitens eines einzelnen Assekuradeurs in hohem Grade beeinträchtigt werden. Es rechtfertigte sich deshalb der Antrag auf Streichung des ganzen Artikels.

Von anderen Mitgliedern wurde geltend gemacht: Aus den eben dargelegten Erwägungen folge nicht, daß der Art. 658 gänzlich zu streichen, sondern nur, daß er in der geeigneten Weise zu beschränken sei. Die gänzliche Streichung des Artikels empfehle sich unter Anderem schon deshalb nicht, weil sonst die Möglichkeit nicht ausgeschlossen sei, daß der Versicherer für einen Partialschaden mehr bezahlen müsse, als wenn die versicherte Sache gänzlich untergegangen wäre, wie dies z. B. bei einem Partialschaden des Schiffs wegen der Art und Weise, in welcher die Ersatzverbindlichkeit des Versicherers berechnet werde, sehr leicht der Fall würde sein können. Bis jetzt sei nur dem Versicherten das Recht beigelegt worden, wegen unverhältnißmäßiger Höhe der Reparaturkosten die Reparatur zu unterlassen, und zu verlangen, daß die Sache so behandelt werde, als wenn ein Totalschaden vorhanden wäre. Dem Versicherer sei dieses Recht bis jetzt noch nicht beigelegt; aus den bisherigen Beschlüssen würde sich vielmehr ableiten lassen, daß er sich die Vornahme der Reparatur gefallen lassen müsse, wenn sie sich auch als eine unverständige Maßregel darstellen sollte. Daß eine ähnliche Bestimmung sich in vielen anderen Gesetzgebungen nicht finde, sei nicht von großem Gewichte, da auch in keiner anderen Gesetzgebung so bestimmt ausgesprochen sei, daß der Versicherer unter den entsprechenden Voraussetzungen über die Versicherungssumme hinaus zu haften habe, wie dies von Seiten der Versammlung geschehen. Bedenken könne Art. 658 nur wegen derjenigen Rettungs- und Reparaturkosten erregen, welche der Versicherte schon vorher aufgewendet habe, bevor eine Erklärung des Versicherers erlangt werden konnte. Trete ein Unfall ein, bei dem der Versicherer möglicher Weise von Art. 658 Gebrauch machen könne, so habe sich der Versicherte in Gemäßheit der zu Art. 627 und 628 des preuß. Entwurfs gefaßten Beschlüsse vor Einleitung weiterer Maßregeln, wenn thunlich, erst mit dem Versicherer zu benehmen. Seien die Umstände so, daß jeder verständige Geschäftsmann dafür halten würde, es sei eine Berathung mit dem Versicherer ohne Nachtheil möglich, bevor etwas Weiteres unternommen werde, so müsse der Versicherte jede Kostenaufwendung vorerst unterlassen und dann könnten allerdings solche Kosten, von denen hier die

Rede sei, vor der Entscheidung des Versicherers über Anwendung oder Nichtanwendung des Art. 658 gar nicht erwachsen. Sei eine solche vorgängige Anfrage aber nicht thunlich, und müsse der Versicherte alsbald kostenverursachende Maßregeln ergreifen, so werde man ihm den Ersatz für den betreffenden Aufwand, so weit er nothwendig vor der Benachrichtigung des Assekuradeurs habe gemacht werden müssen, nicht füglich vorenthalten dürfen. Insbesondere könne man nicht einwenden, daß kein Grund vorhanden sei, dem Versicherten wegen dieses Aufwands einen Anspruch auf Ersatz zu gewähren, weil derselbe den Werth dieser Verwendungen dadurch ersetzt erhalte, daß ihm der versicherte Gegenstand überlassen bleibe. Denn dieses sei nicht einmal unter allen Umständen bezüglich der Reparaturkosten, geschweige denn bezüglich der Rettungskosten der Fall. Auch die Ersteren könnten in Aufwendungen bestehen, durch welche der Werth der versicherten Sache nicht erhöht werde, wie z. B. bei der Bodmereiprämie, die wegen Beschaffung der Mittel zur Reparatur ausgegeben werde, der Fall sei. Gestatte man dem Versicherer, eine die Versicherungssumme übersteigende Haftbarkeit dadurch abzulehnen, daß er sich sogleich zur Entrichtung der letzteren bereit erkläre, so dürfe dies doch nicht anders geschehen, als wenn dem Versicherten die volle Versicherungssumme verbleibe, wenn er also dasjenige erhalte, was er im Fall eines vollständigen Untergangs der Sache gehabt haben würde. Der Versicherte müsse deshalb, wie bemerkt, für die bis zur betreffenden Erklärung bereits aufgewendeten Rettungs- und Reparaturkosten Ersatz erhalten, aber allerdings, da er auch kein Recht auf Gewinn habe, nur in so weit, als er nicht durch Ueberlassung der Reste der versicherten Sache schon eine genügende Befriedigung erhalten sollte. Sei die versicherte Sache zu der Zeit, in welcher der Versicherer erkläre, daß er von Art. 658 Gebrauch machen und die Sache so behandelt wissen wolle, als wäre sie vollständig untergegangen, mit Kosten beschwert, sei es in Folge früherer Unfälle, sei es in Folge von Verwendungen, die wegen des letzten Unfalls gemacht worden, so müsse dem Allem zufolge der Versicherte außer dem vollen Ersatze der versicherten Sache auch jene Kosten bezahlt erhalten, und zwar entweder durch den wirklichen Werth der ihm verbleibenden Sache oder durch baaren Zuschuß; anderenfalls würde der Versicherte nicht alles dasjenige haben, was ihm im Falle eines wirklichen völligen Totalverlusts gebühren würde. Wenn aber auch wegen solcher Verwendungen die Bestimmung des Art. 658 eine Beschränkung erleide, erscheine dieselbe doch darum noch keineswegs ohne praktisches Interesse. Denn sie sei gerade in denjenigen Fällen von großer Bedeutung, in denen ein

entscheidender Entschluß noch nicht gefaßt sei, sondern sich erst noch frage, was zu thun sei, ob noch ein Versuch mit der Rettung des versicherten Gegenstands gemacht, die Reparatur begonnen werden solle u. dgl. Gerade in solchen Fällen und namentlich, wenn noch dahin stehe, ob die Rettung gelingen oder vielleicht auch noch der Rettungsaufwand verloren sein werde, ob die Reparatur mit verhältnißmäßigem Kostenaufwand bestritten werden könne oder nicht, müsse der Assekuradeur sagen können, daß er auf seine Kosten einen solchen Versuch nicht gemacht, sondern die versicherte Sache so angesehen wissen wolle, als wäre sie gänzlich verloren gegangen. Mit Rücksicht auf das Bisherige und in der Erwägung, daß aus der Fassung des Art. 658 nicht zur Genüge zu ersehen sei, ob sich der Assekuradeur nicht etwa auch der Verbindlichkeit zum Ersatze des in früheren Unfällen schon entstandenen Schadens durch einmalige Entrichtung der Versicherungssumme entziehen könne, werde folgender Zusatz beantragt, bei welchem selbstverständlich vorausgesetzt und darum nicht weiter hervorgehoben sei, daß die Verwendung der in Rede stehenden Kosten nach der Lage der Sache als eine befugte erscheine und sich nicht schon nach den früher angenommenen Bestimmungen als ungerechtfertigt darstelle:

b. „Der Versicherer hat übrigens in diesem Falle die bis zur Abgabe dieser Erklärung erwachsenen Kosten für Rettung, Erhaltung und Reparatur noch außerdem zu entrichten, in so fern der Werth des dem Versicherten verbleibenden Gegenstands jene Kosten nicht deckt."

Andere Mitglieder hielten diesen Antrag nur dann für gerechtfertigt, wenn er, soweit es sich um den letzten Unfall handle, nur auf die bereits aufgewendeten Reparaturkosten, andere, wenn er auf Versicherungen des Schiffs beschränkt werde, letzteres deshalb, weil sich wenigstens vorerst und bis das Nöthige bezüglich des Verkaufs der Ladung im Nothhafen beschlossen sei, nicht übersehen lasse, ob Art. 658 füglich auf Versicherungen der Ladung ausgedehnt werden könne.

Von einigen anderen Mitgliedern ward theils gegen die Streichung des Art. 658, theils gegen den Antrag unter b geltend gemacht: Die Bestimmung dieses Artikels enthalte nicht etwa eine willkührliche Begünstigung des Versicherers, sondern sei prinzipiell gerechtfertigt. An und für sich könne der Versicherte aus dem Versicherungsvertrag nie mehr als die volle Versicherungssumme verlangen. Habe er diese in einer Weise erhalten, daß sie ihm ungeschmälert verbleibe, so sei er vollständig mit allen

begründeten Ansprüchen befriedigt. Zu einem Mehreren sei demnach auch der Versicherer nicht verpflichtet, und daher berechtigt, zu jeder Zeit durch Zahlung der vollen Versicherungssumme von allen Verpflichtungen sich zu befreien. Allerdings habe der Assekuradeur in zwei Fällen mehr als die Versicherungssumme zu zahlen, aber nur, weil sonst der Versicherte die letztere nicht ungeschmälert erhalte. Klar sei dies in Ansehung des Rettungsaufwandes, der neben einem Totalverlust zu bezahlen sei. Es erhalte der Versicherte, wenn der Totalverlust bezahlt und außerdem der Rettungsaufwand vergütet werde, im Grunde doch nur den Totalverlust bezahlt oder die ungeschmälerte Versicherungssumme, da der Rettungsaufwand nutzlos gemacht sei. Eine Ausnahme hievon werde rücksichtlich der Verpflichtung des Versicherers in Ansehung des Rettungsaufwands nur deshalb gemacht, weil dieser im Interesse des Assekuradeurs verausgabt werde, um wo möglich den Totalverlust abzuwenden. Wenn der Versicherer nun nach einem Unfalle erkläre, er wolle nicht, daß noch etwas auf die Sache verwendet werde, sondern sei bereit, ohne Weiteres einen Totalverlust zu bezahlen, so erscheine es nur gerecht und billig, ihn nicht mit etwas Weiterem zu belästigen. Die zweite Ausnahme werde wegen succesiv eintretender Schäden gemacht, wenn aus Anlaß des früher eintretenden Schadens Aufwendungen gemacht seien und die von dem Assekuradeur versicherte Reise fortgesetzt werde oder die Versicherungszeit fortlaufe. Aber auch in dem zweiten Ausnahmsfall erhalte der Versicherte niemals mehr, als die Versicherungssumme, denn die Aufwendungen, in so weit der Assekuradeur sie noch neben der Versicherungssumme zu vergüten habe, seien für den Versicherten durch den späteren Unfall verloren gegangen. Der Versicherer habe somit alles dasjenige geleistet, was der Versicherte im äußersten Fall erwarten könne, wenn er, nach Vergütung der aus früheren Unfällen herrührenden Verwendungen, zu deren Ersatz er verpflichtet sei, weil dem Versicherten sonst nicht die ganze Versicherungssumme verbliebe, die ganze Versicherungssumme entrichte. Nicht verkennen lasse sich, daß nach dieser Auffassung der Versicherte an und für sich auch für die vor der betreffenden Erklärung des Versicherers in Folge des letzten Unfalls bereits gemachten Aufwendungen, gleichviel, ob sie in Rettungs- oder Wiederherstellungskosten beständen, noch neben der Versicherungssumme einen besonderen Ersatz haben müßte. Dem ungeachtet empfehle es sich nicht, einen solchen Anspruch anzuerkennen. Denn was die Wiederherstellungskosten anlange, so werde der Versicherte meist mehr als zureichenden Ersatz dadurch erhalten, daß ihm die versicherte Sache einschließlich der gemachten Verwendungen verbleibe. Die Rettungskosten betreffend, so sei gleichfalls nicht zu besorgen, daß der Versicherte nicht ein geeignetes Aequivalent in der vollen

Versicherungssumme und der ihm verbleibenden versicherten Sache haben sollte, da er in erheblichen Fällen ohne Verständigung mit dem Assekuradeur keine bedenklichen Maßregeln ergreifen werde und der Assekuradeur bei Verlust des fraglichen Rechts über dessen Ausübung sofort sich zu erklären habe. Jede andere Bestimmung werde zu vielen Weiterungen führen, was namentlich auch von dem Antrage unter b gelte.

Nachdem gegen diese Ausführungen noch eingewendet worden war, daß der Versicherer keineswegs allen seinen Obliegenheiten genügt habe, und dem Versicherungsvertrag nicht schon dann mit Recht ein Ende machen könne, wenn er zu irgend einer Zeit die Versicherungssumme entrichtet habe, weil er dadurch die Versicherung der Reise unter Umständen erheblich beeinträchtigen könnte, wurde zur Abstimmung geschritten und der Zusatz unter a angenommen, ohne daß es einer Abstimmung bedurfte, der Antrag unter b aber mit 6 gegen 4 Stimmen, der Antrag, den Art. 658 auf Kaskoversicherungen zu beschränken, mit 9 gegen 1 Stimme, und der Antrag auf Streichung desselben mit 6 gegen 4 Stimmen abgelehnt, somit Art. 658 im Sinne des preuß. Entwurfs angenommen.

Um jedoch hervorzuheben, daß der Versicherer durch Art. 658 nicht das Recht erlangen solle, sich auch von der Verbindlichkeit zum Ersatze früher erlittener Schäden ein für alle Male zu befreien, sondern, ungeachtet der Entrichtung der Versicherungssumme für die zur Zeit des letzten Unfalls der Seegefahr noch ausgesetzt gewesenen Gegenstände, für die wegen früherer Unfälle schon aufgewendeten Rettungs-, Erhaltungs- und Reparaturkosten und die durch frühere Partialverluste erlittenen Schäden Ersatz zu leisten habe, soweit diese durch Entrichtung der eben erwähnten Versicherungssumme nicht gedeckt sein würden (z. B. den Werth eines in einem früheren Unfall verloren gegangenen Bootes, eines früher schon untergegangenen Theils der Ladung u. dgl.), wurde folgende Fassung angenommen:

„Der Versicherer ist berechtigt, bei Eintritt eines Unfalls durch die „auch frühere noch nicht ersetzte Verluste umfassende Zahlung eines „Totalverlusts, von allen weiteren Verbindlichkeiten aus dem Ver„sicherungsvertrage sich zu befreien, insbesondere von der Verpflich„tung, die Kosten zu erstatten, welche zur Rettung, Erhaltung und „Wiederherstellung der versicherten Sache erforderlich sind.

„Der Versicherer bleibt zum Ersatz derjenigen Kosten verpflichtet, „welche zu solchen Zwecken in Folge früherer Unfälle bereits ver„ausgabt sind.

„Er erlangt durch die Zahlung keinen Anspruch auf die versicherte „Sache."

Zu

Art. 659

ward geltend gemacht: Da es sehr selten möglich sei, dem Versicherer die in Abs. 1 erwähnten Papiere zugleich mit der Nachricht von dem betreffenden Unfall vorzulegen, weil diese Nachricht regelmäßig eher an den Versicherten gelange, als die betreffenden Papiere, zu deren Ausstellung doch immer einige Zeit erforderlich sei, und der Versicherte dem Versicherer sogleich von jeder relevanten Nachricht über den versicherten Gegenstand Mittheilung zu erstatten schuldig sei, werde der erste Absatz des Artikels durch den zweiten vollständig aufgehoben. Es werde deshalb beantragt, den Art. 659 auf den Satz zu beschränken, daß der Versicherer spätestens am folgenden Tage nach der Anzeige des Unglücksfalls die betreffende Erklärung abgeben müsse.

Dieser Antrag ward jedoch für zu weit gehend erachtet, da man dem Versicherer den im Art. 658 ihm zugedachten Vortheil wieder gänzlich entziehen würde, wenn er sich auf die erste, vielleicht ganz allgemeine Mittheilung von dem stattgehabten Unglück über dessen Ausübung erklären müßte. Deshalb und da andererseits der Versicherte zu sehr benachtheiligt wäre, wenn der Versicherer ihn mit seiner Erklärung bis zum Eintreffen aller relevanten Urkunden u. dgl. hinhalten dürfte, ward beantragt, daß der Versicherer die betreffende Erklärung binnen 24 Stunden abgeben müsse, nachdem ihm von dem Unglücksfall dergestalt Anzeige gemacht sei, daß er die Sachlage übersehen könne.

Dieser Antrag ward schließlich mit 7 gegen 3 Stimmen zum Beschlusse erhoben.

CCCXCIX. Sitzung.

Hamburg, am 17. September 1859.

In der heutigen, von dem Herrn Präsidenten Dr. Ritter von Raule geleiteten Sitzung, an welcher der Herr Abgeordnete Behrend aus Danzig keinen Antheil nahm, wurde zunächst die Redaktion der zu

Art. 654

des preuß. Entwurfs (Art. 746 der Anlage zum 393. Protokolle) gefaßten Beschlüsse festgestellt. Für den Eingang dieses Artikels hatte die Redaktionscommission folgende Fassung in Vorschlag gebracht:

„Ein Segelschiff, welches eine Reise von oder nach Europa angetreten hat, ist als verschollen anzusehen, wenn von ihm keine Nachrichten eingegangen sind:

1. „Bei einer Reise" ꝛc. ꝛc.

Bei Berathung dieses Vorschlags wurde auf eine nähere Erörterung der schon in der 396. Sitzung vom 12. September bei Berathung des Art. 750 der Anlage zum 393. Protokolle berührten Frage übergegangen, auf wessen Wissenschaft es ankomme, wenn zu entscheiden sei, ob ein Schiff als verschollen anzusehen sei oder nicht.

Einige Mitglieder hielten nämlich dafür: Die Fassung der Redaktionskommission gehe zu weit, da nach dieser Fassung ein Schiff schon dann nicht als verschollen angesehen werden dürfte, wenn nur an irgend einem Orte der Welt eine Nachricht von demselben eingegangen und seitdem die Verschollenheitsfrist noch nicht abgelaufen sei, gleichviel ob diese Nachricht einem an dem Versicherungsvertrag Betheiligten oder irgend einem Dritten zugekommen sei. Eine solche Auffassung könne aber selbst dann nicht für unbedenklich erachtet werden, wenn zweifellos feststehen würde, daß der Versicherte, der wegen Verschollenheit seines Schiffs einen Totalverlust geltend machen wolle, nichts weiter als die Zeit des Abgangs des Schiffs und daß es innerhalb der Verschollenheitsfrist nicht im Bestimmungshafen angekommen sei, zu beweisen habe. Denn sie würde dessenungeachtet zu dem Resultate führen, daß der Abandon des Schiffs, wenn auch weder bei dem Versicherten noch bei dem Versicherer, weder im Abgangshafen noch im Bestimmungshafen, bis zum Augenblick der Abandonserklärung eine Nachricht von demselben eingegangen sei, doch deshalb angefochten werden

könnte, weil nachträglich bekannt geworden sei, daß irgendwo noch vor der Abandonserklärung eine Nachricht vom Schiff eingegangen gewesen, denn es würden alsdann die Voraussetzungen der Verschollenheit nicht bis zur Abandonserklärung fortgedauert haben. Durch diese Auffassung gehe der Zweck, den man mit dem Institut der Verschollenheit erreichen wolle, und jede Sicherheit verloren; denn es würde z. B. ein Schiff nicht für verschollen erklärt werden können, welches neben anderen Schiffen im Eismeer festgefroren sei, weil immer das eine von dem anderen Kunde habe. Als Voraussetzung der Verschollenheit des Schiffs könne man nicht mehr verlangen, als daß das Schiff innerhalb der Verschollenheitsfrist nicht in seinem Bestimmungshafen angekommen, und im Uebrigen den Betheiligten (dem Versicherten, Destinatar, Versicherer u. dgl.) keine Nachricht davon zugegangen sei. Erweise sich nachträglich, nachdem durch die Abandonserklärung ein Zeitpunkt, nach welchem die ganze Sache zu entscheiden sei, definitiv festgesetzt worden, daß bei irgend einem Dritten noch eine Nachricht eingegangen gewesen, so müsse dies ohne Einfluß bleiben. Es werde deshalb folgende Redaktion empfohlen:

a. „Ein Segelschiff, welches eine Reise von oder nach Europa ange„treten hat, ist als verschollen anzusehen, wenn es innerhalb der „nachfolgenden Fristen den Bestimmungshafen nicht erreicht hat, „auch innerhalb dieser Fristen den Betheiligten keine Nachrichten über „dasselbe zugegangen sind:

1. „Bei einer Reise" ꝛc. ꝛc.

Von anderen Mitgliedern wurde die Fassung der Redaktionskommission vertreten und angeführt: Ein Schiff könne nicht füglich dann schon für verschollen erklärt werden, wenn nur die Betheiligten keine Nachricht davon gehabt hätten. Ein Schiff, von dem nachgewiesen werde, daß es vielleicht wenige Tage vor der Abandonserklärung existirt habe, sei zur Zeit dieser letzteren als ein verschollenes Schiff nicht anzusehen, wenn schon die betreffende Kunde nicht gerade den Betheiligten zugegangen sei. Jedenfalls müsse man die Bestimmungen über den Begriff der Verschollenheit von den Wirkungen der Abandonserklärung trennen. Halte man die Möglichkeit einer Anfechtung des Abandon in Fällen der Verschollenheit des Schiffs aus dem Gesichtspunkt eines Irrthums über das Vorhandensein der Voraussetzungen der Verschollenheit, wie z. B. aus dem Grunde, weil sich ergebe, daß doch irgendwo an einem Verkehrsplatze eine Nachricht vom Schiff eingegangen sei, für zu bedenklich, so rechtfertige dies höchstens die Bestimmung, daß dergleichen Anfechtungen nicht statthaft sein sollten, aber keineswegs eine Aenderung des Begriffs der Verschollenheit, da dieser nicht allein bei

den Bestimmungen über den Abandon in Betracht komme, sondern auch im Falle des Verzichts auf den Abandon, der Versäumung der Abandonsfrist &c. erheblich werde.

Hierauf wurde jedoch entgegnet: Die zuletzt berührte Bestimmung in Betreff der Wirkungen des Abandon würde mit dem Antrag unter a im Erfolge zusammentreffen, da nach beiden Anträgen nur die einem Betheiligten bis zur Abandonserklärung bekannt gewordenen Nachrichten Beachtung finden könnten.

Nach längerer Diskussion, in welcher zur Ausgleichung der obschwebenden Differenzen noch mehrere andere Vorschläge eingebracht worden waren, wurde der Vorschlag unter a mit 5 gegen 4 Stimmen zum Beschlusse erhoben.

Hiernächst wurde die Fassung des in der 388. Sitzung vom 29. August bei Diskussion des zweiten Absatzes der Anlage A zum 386. Protokolle und in der 390. Sitzung vom 2. Septbr. bei Diskussion der Ziffer II der Anlage zum 390. Protokolle (vergl. Prot. S. 3356 ff. und 3383 flgd.) gefaßten Beschlusses, wonach auch bei dauernder Anhaltung &c. &c. des Schiffs und der Ladung die Vergütung eines Totalverlustes erfolgen solle, auf den Antrag eines Herrn Abgeordneten wiederholt in Betracht gezogen. Diese Fassung lautete nach dem in der Redaktionssitzung vom 10. Septbr. 1859 gefaßten Beschlusse wie folgt:

b. „Außerdem ist der Versicherte befugt, Vergütung eines Totalver„lusts gegen Abtretung der in Betreff des versicherten Gegenstands „ihm zustehenden Rechte in folgenden Fällen zu verlangen (Abandon):

— — —

2. „wenn der Gegenstand der Versicherung dadurch bedroht ist, daß „das Schiff oder die Güter unter Embargo gelegt, von einer „kriegführenden Macht aufgebracht, auf andere Weise durch Ver„fügung von hoher Hand angehalten oder durch Seeräuber genom„men und während der für Reisen von oder nach Europa gel„tenden Verschollenheitsfristen nicht freigegeben sind.

Der betreffende Herr Abgeordnete bemerkte nämlich: Die Worte: „dadurch bedroht ist“ &c. &c. entsprächen den Beschlüssen der Versammlung nicht. Nach Inhalt der früheren Berathung (vgl. insbesondere Prot. S. 3357) solle Ziffer 2 keine prinzipielle Bestimmung enthalten, sondern nur konkrete Fälle aufzählen, von denen die Versammlung habe feststellen wollen, daß sie darnach angethan seien, um die Geltendmachung eines Totalverlusts zu rechtfertigen. Da nun weitere Voraussetzungen als die in der Anlage A zum 386. Protokolle aufgeführten in der früheren Berathung nicht für

nothwendig erachtet worden seien, müsse man annehmen, es sei die Absicht der Versammlung gewesen, daß in den fraglichen Fällen der blose Ablauf der Frist zur Begründung eines Rechts zur Abandonnirung des versicherten Gegenstands ausreichend sein solle, vorausgesetzt natürlich, daß der versicherte Gegenstand durch die Anhaltung ꝛc. ꝛc. überhaupt betroffen werde. Nach der Fassung unter b würde dies aber nicht genügen, sondern ein Abandon erst dann statthaft erscheinen, wenn noch Etwas hinzukomme: was dies aber sein müsse, scheine ihm aus den Worten: der Gegenstand der Versicherung müsse bedroht sein, nicht hervorzugehen. Es werde deshalb, und damit die Fassung der in Rede stehenden Bestimmung mit den früher gefaßten Beschlüssen in Einklang komme, beantragt, die Worte: „der Gegenstand der Versicherung dadurch bedroht ist, daß“ zu streichen.

Ein anderes Mitglied, welches der Sache nach mit dem eben Vorgetragenen einverstanden war und die früheren Beschlüsse ebenso, wie hier dargelegt worden, aufgefaßt hatte, schlug jedoch vor, statt: „bedroht“ „betroffen“ zu setzen, da jedenfalls angedeutet werden müsse, daß ein Abandon nur dann zulässig sei, wenn die betreffende Verfügung von hoher Hand mit dem versicherten Gegenstand in Beziehung stehe und nicht schon dann, wenn die Anhaltung ꝛc. diesen Gegenstand gar nicht berühre.

Von anderen Seiten wurde hiegegen geltend gemacht: Der blose Ablauf der Frist könne selbst dann nicht genügen, wenn der versicherte Gegenstand von der dauernden Anhaltung irgend wie betroffen sei, sondern es müsse ihm auch irgend eine Gefahr aus der Anhaltung drohen. Diese Gefahr brauche jedoch nicht gerade die des Eigenthumsverlusts durch Kondemnation, Konfiskation ꝛc. zu sein; die Gefahr des Verderbs, der Beschädigung u. dgl. müsse vielmehr dieselbe Wirkung wie jene Gefahr haben. Bei dieser Gelegenheit ward ferner die Meinung ausgesprochen, wogegen jedoch von mehreren Seiten Widerspruch erhoben wurde, daß ein Abandon da, wo keine Gefahr bestehe, z. B. wenn volle Gewißheit darüber vorhanden sei, daß zu einer gewissen Zeit die Aufhebung der betreffenden nur vorübergehend ergriffenen Maßregel eintreten werde, und bis dahin für die Existenz und den Werthszustand des versicherten Gegenstands nichts zu befürchten sei, nach den Gründen, auf welchen das Abandonsrecht beruhe, für zulässig nicht erachtet werden könne. Daß diese Auffassung bei der früheren Berathung schon obgewaltet habe, ergebe sich aus dem Satze in Abs. 2 der Anlage A zum 386. Protokolle und in § 2, II der Anlage zum 390. Protokolle: „obschon noch nicht jede Aussicht auf Freigebung verschwunden ist,“ ein Satz, welcher deutlich genug darauf hin-

deute, daß ein Zustand der Ungewißheit wesentliche Voraussetzung für die betreffende Bestimmung sei, und ein Totalverlust nicht bezahlt verlangt werden könne, wenn der versicherte Gegenstand durch die betreffende Maßregel gar nicht gefährdet sei. Die vorgeschlagene Fassung diene zugleich zur Erledigung der Bedenken, welche in Bezug auf die Gefährdung der Fracht früher zur Sprache gekommen seien.

Bei der Abstimmung wurde sowohl der Antrag auf Streichung der Worte: „Der Gegenstand der Versicherung dadurch bedroht ist, daß," als der Antrag, statt: „bedroht" „betroffen" zu setzen durch Stimmenmehrheit abgelehnt.

Hierauf wurden die Protokolle der CCCLXXXIX. Sitzung vom 31. August, der CCCXC. Sitzung vom 2. Septbr., der CCCXCI. Sitzung vom 3. Septbr. und der CCCXCII. Sitzung vom 5. Septbr. 1859 verlesen und genehmigt.

CCCC. Sitzung.

Hamburg, am 19. September 1859.

In der heutigen, von dem Herrn Präsidenten Dr. Ritter von Raule geleiteten Sitzung wurde die Redaktion der in den Sitzungen vom 9., 12. und 14. Septbr. gefaßten Beschlüsse festgestellt.

CCCCI. Sitzung.

Hamburg, am 21. September 1859.

In der heutigen, von dem Herrn Präsidenten Dr. Ritter von Raule geleiteten Sitzung trug zunächst ein Herr Abgeordneter vor: Bevor die Versammlung daran gehe, die Fälle der absoluten und der construktiven Reparaturunfähigkeit des Schiffs (wegen unverhältnißmäßiger Höhe der Reparaturkosten), bei welchen nach den gefaßten Beschlüssen der Abzug: „Alt für Neu“ nicht stattfinde, unter die Fälle des Partialschadens einzufügen und damit ihr System über Total- und Partialverlust unwiderruflich zum Abschluß zu bringen, erlaube er sich, die Frage nochmals anzuregen, ob die erwähnten Fälle nicht consequenter und zweckmäßiger unter die Abandonsfälle des Art. 745 der vorläufigen Zählung (Art. 653 des preuß. Entwurfs) einzureihen wären. Die Wichtigkeit des Gegenstands an und für sich und die hohe Bedeutung, welche derselbe insbesondere für den Süden Deutschlands habe, werde ein Zurückkommen auf die Frage rechtfertigen. Unbestritten solle das unternommene legislative Werk auch in jenem Theile, welcher das Assekuranzrecht enthalte, ebensowohl den Anforderungen der Wissenschaft entsprechen, als dem praktischen Bedürfnisse Genüge leisten, d. h. die Wohlfahrt des Handels und der Schifffahrt im Großen und Ganzen, also zunächst die Interessen der Versicherten im Auge haben. Die Assekuradeure, welche das Versicherungsgeschäft als einen besonderen Zweig der Handelsspekulation betrieben und den Umfang der von ihnen übernommenen Verpflichtungen für alle Eventualitäten bis ins kleinste Detail übersehen könnten, wüßten ihre Interessen weit leichter wahrzunehmen, als der einfache Kaufmann oder Rheder. Darum könnten die unter ganz anderen Gesichtspunkten von mehreren Assekuranzanstalten im Norden eingeführten, ständigen Versicherungsbedingungen, so sehr sie auch der Kommission für ihre Arbeit ein schätzenswerthes Material böten, hier eine maßgebende Wichtigkeit nicht beanspruchen. Es werde sich also hier hauptsächlich darum handeln zu erwägen, ob die Annahme gegründet sei, daß die erneuerten Anträge 1, den richtigen Grundsätzen des Assekuranzrechts entsprächen, daß sie 2, vom praktischen Standpunkte aus betrachtet, vor dem bisherigen

Gebrauch im Norden den Vorzug verdienten, und daß 3, ihre Einführung ins Gesetz leicht geschehen und der Oekonomie desselben nur förderlich sein könne. — 1. Prinzipiell gehöre nun die absolute Reparaturunfähigkeit des Schiffs unbezweifelt zum Totalverlust, ja sie begreife, wenn man an den bisher gefaßten Beschlüssen festhalte, sogar sehr viele Fälle des absoluten Totalverlusts, wie ihn Wissenschaft und Praxis übereinstimmend auffaßten, in sich. Ein Schiff, das gesunken, von dem aber die Schaluppe oder etwas von der Takelage gerettet worden, ebenso ein Schiff, das gescheitert und in Trümmer gegangen sei, dessen Reste aber nicht ganz werthlos seien, habe nach der allgemeinen seerechtlichen Auffassung und selbst nach dem Wortlaut des preuß. Entwurfs Art. 650, weil das Schiff in seiner ursprünglichen Beschaffenheit zerstört sei, einen absoluten Totalverlust erlitten. Die Versammlung habe in ihren Beschlüssen diese Fälle nicht zum absoluten Totalverlust rechnen wollen, selbst wenn der Werth des Geretteten durch privilegirte Posten, für die der Versicherer nicht aufkomme, erschöpft sein sollte; und das mit Recht, weil sonst die Grenze zwischen dem absoluten und konstruktiven Totalverlust allzu schwankend und praktisch kaum durchführbar geworden wäre. Diesen Fällen aber auch die Eigenschaft eines konstruktiven Totalverlusts zu nehmen und sie schlechtweg als Partialverlust zu erklären, dahin scheine die Ansicht der Kommission ursprünglich nicht gegangen zu sein. Allerdings bleibe aber jetzt, wenn man bei der Beseitigung des Abandon beharre, kein anderer Ausweg als selbst diese auffallenden Fälle des Totalverlusts zum Partialverlust zu schlagen. — Schon der Umstand, daß man bei solchem Verfahren genöthigt wäre, in Ansehung des Schiffs zweierlei Gattungen von Partialverlust zu unterscheiden, nämlich eine solche, bei welcher ein Abzug des Dritttheils der Reparaturkosten nicht stattfinde und eine solche, bei welcher dieser Abzug stattfinde, deute darauf hin, daß man es hier mit prinzipiell verschiedenen Fällen zu thun habe, nämlich mit solchen, in welchen ein Schiff gar nicht mehr da sei, und mit solchen, in welchen das Schiff existire und die Reise fortsetzen solle, mit solchen also, wo die Assekuranz zu Ende sein müsse und mit solchen, wo sie bis an das Ziel der Reise fortzubestehen habe, kurz mit Fällen des Totalverlustes und mit Fällen des Partialverlustes. Die Einwilligung der Versicherer, bei Fällen der ersten Art ohne Abzug des Dritttheils zu zahlen, sei nicht etwa ein bloser Akt der Liberalität, eine Concession derselben; sie sei weiter nichts als die Consequenz des Eintritts eines Totalverlusts, den man mit dem Namen Partialverlust belege. Mit dieser Bezeichnung habe man nicht nur der Natur der Dinge Gewalt angethan, sondern sich auch in Ansehung des Endes der Gefahr Schwierigkeiten geschaffen,

die prinzipiell schwer zu lösen und kaum anders als durch eine positive Vorschrift willkührlich zu beseitigen seien. Daß es in praxi einfach heiße, was geborgen sei, werde verkauft, der Erlös von der Taxe abgezogen und der Rest derselben zu voll bezahlt, inzwischen aber würden Einschlüsse geleistet, sei keine genügende Lösung. Juristisch werde es sich überhaupt fragen, wie der Versicherer zu dem Rechte komme, zu verlangen, daß der Versicherte den verbleibenden Theil seines Eigenthums verkaufe, um zur Liquidation seines Anspruchs wegen des verlorenen Theils zu gelangen. Es werde sich fragen, wie mittlerweile die Versicherung für einen Gegenstand fortlaufen könne, der nicht mehr derselbe Gegenstand sei und nicht mehr dieselben Gefahren laufe, mit anderen Worten, wie eine Polize, die auf ein Schiff und auf Seegefahren für eine bestimmte Reise berechnet sei, für Holz- und Metallgegenstände fortdauern solle, die am Strande oder in einem Lagerhause aufbewahrt würden und mit der Seefahrt nie wieder etwas zu schaffen hätten. Es werde sich fragen, wie lange noch die Versicherung auch nach dem Verkauf auf den Erlös fortbestehen müsse, welche Versendungsart, wenn der Rheder nicht am Orte sei, zu Lasten des Versicherers sei; in wie fern dieser Letztere auch hier für die Baratterie des Schiffers, der kein Schiff mehr habe und ein bloser Agent des Rheders geworden sei, aufkommen müsse, u. s. w. Und auf alle diese Fragen werde die Theorie schwerlich eine ganz befriedigende Antwort finden, denn die Schwierigkeiten seien eben nur eine Folge der bestrittenen Prämisse, daß es sich hier um einen Partialschaden handle. Die Praxis grübele allerdings nicht viel über derlei Dinge, namentlich erkenne der Hamburger Plan ohne weiteres ein Recht des Versicherers an, auf dem Verkauf fremden Eigenthums zu bestehen, indem er z. B. in § 112, Abs. 3 vorschreibe, daß der Versicherte, wenn das Schiff irreparabel geworden, seine unbeschädigten Waaren verkaufen müsse, sobald ihre Weiterbeförderung dem Versicherer derselben zu kostspielig sei. Auch komme man leicht über viele Schwierigkeiten hinweg, wenn man, wie es im § 89 geschehe, vorschreibe, daß jeder Partialschaden nur vom Hamburger Dispacheur regulirt werden dürfe: wenn man diesem eine Art von schiedsrichterlicher Gewalt in Beziehung auf die Bemessung der Einschüsse beilege (§ 115); wenn man von der Voraussetzung ausgehe, daß bei schweren Unfällen ohnehin bindende Verabredungen zwischen den Versicherern und Versicherten nicht ausbleiben und Klarheit in die Verhältnisse bringen würden (§ 113, 117), u. dgl. m. Allein auf ähnliche Auskunftsmittel könne sich ein Gesetzbuch nicht stützen und die Bedenken blieben also in demselben ungelöst. Thatsache sei es, daß ein absoluter Totalverlust des Schiffs,

wie er z. B. nach seerechtlicher Anschauung unbezweifelt im Falle der völligen Zertrümmerung des Schiffes vorliege, sich nicht willkührlich zu einem Partialverlust stempeln lasse, daß kein Gesetzbuch dies bisher unternommen habe, und daß der vom Norden Deutschlands ausgegangene Versuch selbst bei den dem Norden angehörigen Schriftstellern über Seerecht, als Benecke, Pöhls, Nolte keine Unterstützung gefunden habe. — Jene Fälle der absoluten Reparaturunfähigkeit, welche sich ohne eine gänzliche Zerstörung des Schiffes denken ließen, sowie die Fälle der relativen Reparaturunfähigkeit könnten, sobald das Gesetz eine solche dadurch anerkenne, daß es den Drittheilabzug ausschließe, konsequent nur nach denselben Grundsätzen beurtheilt werden.

2. Ebenso stelle sich die Sache vom Standpunkte der Zweckmäßigkeit. Der Rheder, der sein Schiff definitiv verloren habe, müsse auch die ganze versicherte Summe ohne Verzug verlangen können, um sich dafür ein anderes Schiff zu kaufen, oder sonst darüber zu verfügen. Seine ganze Forderung sei mit dem Eintritt des Totalverlusts liquid; er könne nicht auf die Eventualitäten der Realisirung des Geborgenen vertröstet werden, damit er da erst erfahre, wie viel er zu fordern habe. Zu seinem vollen Rechte könne ihm nur der Abandon verhelfen. Freilich, wenn das Gerettete von geringem Belang sei, wenn der Schiffer das Wrack in fernen Meeren verkauft und den Erlös vielleicht zur Auszahlung der Vorzugsposten und sonstiger Schulden verwendet habe, ohne daß sich die Möglichkeit einer Einmischung des Versicherers geboten hätte, wenn sonach der Versicherte nichts anderes nach Hause bringe, als eine Rechnung, welche nachträglich zu liquidiren sei, — und mit solchen Beispielen pflege man die Entbehrlichkeit des Abandon zu demonstriren, — da könne allerdings dieses Institut keinen besonderen Nutzen mehr gewähren. Man fasse eben den Fall nach statt vor seiner faktischen Abwickelung an, und überspringe alle dazwischen liegenden Schwierigkeiten, als ob sie gar nicht vorkommen könnten. Allein warum werde immer vorausgesetzt, daß die Schiffe nur in den allerentferntesten Weltgegenden, mit welchen kaum eine Kommunikation bestehe, verunglückten? Die statistischen Uebersichten lehrten, daß der bei Weitem größere Theil der gesammten deutschen Marine im Norden und Süden sich innerhalb der europäischen Meere bewege, und daß auch bei transatlantischen Reisen Fahrten in solche Gegenden, wo es dem Versicherer, wenn er nur dazu bereitwillig sei, ganz und gar unmöglich werde, sei es direkt, sei es indirekt, durch Agenten vor der definitiven Realisirung seine Weisungen zu ertheilen, gerade die allerseltensten seien. Man denke

sich ein Dampfschiff, welches in der Polize auf 200,000 taxirt sei, sich auf Klippen festfahre und durch die Wellen vollständig zertrümmert werde, dessen Maschine aber gerettet werden könne, und, wenn sie auf den rechten Markt gebracht und die rechte Zeit abgewartet werde, vielleicht noch immer 40,000 eintrage, — ein Fall, der sich an der istrianischen Küste wirklich ereignet habe. Was habe hier der Versicherte mit dieser langwieirgen Realisirung zu schaffen? Er habe sein Schiff verloren und habe ein Recht auf sein Geld. Oder solle er etwa, um schnell dazu zu kommen, das Geborgene am Strandungsorte um einen Spottpreis verschleudern, in der sicheren Aussicht, daß ihm der Assekuradeur in der Folge ganz mit Recht die Entschädigung für den Mindererlös verweigern werde? Nach den Grundsätzen des Abandon dagegen bringe er die gerettete Maschine in Sicherheit, überlasse dem Assekuradeur, sobald dieser einzutreten in der Lage sei, die weitere Realisirungssorge und erbitte sich die Versicherungssumme, welche dieser, selbst wenn er Prozeß führen wolle, nach Vorlegung der prima facie Beweismachenden Dokumente gegen Kaution für die etwaige Wiedererstattung, ohne Widerrede bezahlen müsse. Ein solches Recht, das der Versicherte sonst allerwärts, namentlich im Süden Deutschlands genieße, könne ihm das neue Gesetzbuch nicht entreißen wollen. Wäre dasselbe Dampfschiff zugleich in England, in Frankreich oder in Amerika versichert gewesen, so würde ihm überall die volle Versicherungssumme bezahlt werden; nur im Norden Deutschlands nicht, wo behauptet werden dürfte, daß ein Totalverlust des Schiffs noch immer nicht vorliege. Was aber von diesem Beispiel gesagt sei, gelte von unzähligen anderen, da ja die Versammlung beschlossen habe, daß auch die relative Reparaturunfähigkeit wie die absolute zu behandeln sei, und da bei niederen Taxirungen der Fall, daß die veranschlagten Reparaturkosten ¾ der Taxe überstiegen, und daß dennoch ein werthvoller Rest verbleibe, sehr häufig eintreten könne. Daß der Versicherte schließlich doch auch hier, wenngleich etwas später, die Bezahlung der ganzen Versicherungssumme erhalte, weil ja die Versicherung in Ansehung der werthvollen Reste fortdaure, sei nicht richtig; denn habe der Versicherte das Geborgene in bester Weise, z. B. gegen kurze Wechsel verkauft, weil es anders nicht thunlich gewesen, und werde der Schuldner insolvent, so verliere der Versicherte sein Geld, weil die Versicherung sich auf Insolvenz nicht erstrecke. Ueberhaupt hafte ja der Assekuradeur noch lange nicht für alle Gefahren, die den Eigenthümer treffen könnten. Man brauche nur auf die natürliche Abnutzung, auf inneren Verderb, auf gemeinen Diebstahl u. s. w. hinzuweisen. Und wie erst, wenn gewisse Gefahren, z. B. Kriegsgefahren, Baratterie u. dgl. in

der Polize ausgenommeu seien und das Gerettete durch solche Gefahren zu Grunde gehe? — In derlei Fällen gelange also der Versicherte ohne Abandon nicht nur nicht so schnell, als er sollte, er gelange hinsichtlich des Geretteten gar nicht zu seinem Gelde, und es zeige sich vollkommen klar, daß ein Unterschied nicht blos in der Art und Zeit der Flüssigmachung bestehe, sondern daß der Versicherte nach den Grundsätzen des Partialverlusts in der That das nicht bekomme, was er nach den Gesetzen und Gebräuchen aller anderen seefahrenden Nationen zu bekommen ein Recht habe. — Die einzige Einwendung, welche beim ersten Anblick von einiger Bedeutung scheine, die Befürchtung nämlich, daß der Versicherte sich um das Geborgene nicht kümmern werde, wenn es nicht für seine Rechnung bleibe, könne in Wirklichkeit von keinem großen Gewichte sein, wenn die Versicherungsanstalten der ganzen Welt auch diese Gefahr willig übernähmen. Und wollten die nordischen Assekuradeure sich auch dagegen schützen, weil sie etwa ihre Agenturen in dieser Beziehung noch nicht für hinlänglich ausgebildet hielten, so seien ja schon in dem Vortrag vom 5. d. M. über das Wesen des Abandon (Prot. S. 3387) die Mittel angedeutet, wie sich, ohne die Natur des Instituts zu gefährden, auch dieser Zweck erreichen ließe. Zudem, Gefahren zu übernehmen, sei ja das Element des Versicherers; er trage unbedingt auch die Baratterie des Kapitains; und dennoch werde diese, welche größtentheils auf hoher See, fern von Zeugen ihr Unwesen treibe, weit schwerer zu endecken und nachzuweisen sein, als eine Mißverwaltung auf dem festen Lande, welche erst beginnen könne, nachdem Behörde und Sachverständige Behufs der Kondemnation des Schiffs ein Einsehen in die Sachlage genommen hätten und über deren Verlauf in den jedenfalls beizubringenden, glaubwürdigen Dokumenten, so wie in den Berichten der Agenten sehr leicht Aufschluß zu finden sein werde. Ja, im Süden würde man umgekehrt befürchten, daß solche Mißverwaltung gerade dort am nachtheiligsten wirken müßte, wo die ganze Gebahrung bis zur endlichen Realisirung dem Kapitain wider seinen Willen aufgedrungen werde und eine Uebernahme derselben durch die Agenten der Versicherer ausgeschlossen sei. Und eine solche Befürchtung scheine um so gegründeter, als das Gesetz, wenn man den Abandon ausschließe, den Agenten während der Realisirung unmöglich eine entscheidende Stimme bei der Verwaltung fremden Eigenthums zugestehen könne. Solche Agenten übrigens, welche die Realisirung nicht übernehmen dürften, die ohne allgemeine Instruktionen und Befugnisse seien und denen man auch im konkreten Fall keine zugehen lassen wolle, die also auf die Anfragen des

Schiffers schweigen müßten und nur dazu da seien, um, wenn seine Maßregeln schief gingen, die Blößen seiner Verwaltung aufzudecken, solche Agenten schienen in der That nur eine grausame Halbheit zu sein. Allerdings könnten alle diese Härten in den Augen der Versicherten durch ein kurrentes, aller Chikane fremdes Benehmen der Versicherer aufgewogen werden, denn der Geschäftsmann sehe im Grunde weniger darauf, wie ihn das Gesetz schütze, als wer ihn am schnellsten und bereitwilligsten bezahle, — und diese Solidität, dieses kaufmännisch koulante Wesen dürfte es wohl auch sein, was die Blüthe des hiesigen Assekuranzgeschäfts erkläre. Ein Gesetzbuch aber könne auf diesem Fundament sein Gebäude nicht aufführen, sondern nur auf Prinzipien, und es genüge vielleicht, zu bemerken, daß ja auch England und Amerika, wo ein positives Seegesetz gar nicht bestehe und der vorherrschende praktisch-kaufmännische Sinn in so vielen Dingen supplire, sich schließlich doch zur Proklamirung der Abandonsprinzipien in allen ihren Judikaten bemüssigt gesehen hätten.

3. Die beantragte Ausdehnung des Abandon auch auf die Reparaturunfähigkeit des Schiffs endlich werde kaum größere Zeit und Mühe erfordern, als die Einfügung dieses Falles unter den Partialverlust. Der Rahmen des Abandon sei fertig; doch sei er ziemlich leer geblieben und die Arbeit sei, den Kriegsfall ausgenommen, eine ziemlich unpraktische geworden; denn während einer vieljährigen Amtswirksamkeit im Süden, die dem Herrn Redner Hunderte von Assekuranzprozessen zugeführt, habe er keinen einzigen wegen Verschollenheit oder Anhaltung zu Gesichte bekommen. Die Formalitäten, die Fristen, die Rechtswirkungen dürften auch für diesen Fall ziemlich entsprechen, und nur etwa noch eine Bestimmung nöthig werden, welche den Beginn von Reparaturarbeiten Seitens des Versicherten als eine konkludente Handlung erkläre, wodurch derselbe auf das Recht zum Abandon verzichte. Jedes weitere Detail könne leicht den Assekuranzbedingungen überlassen werden. Entschieden müsse aber hier der Ansicht als einer durchaus irrigen entgegengetreten werden, als seien die Schwierigkeiten, welche bei der Regelung der Fälle der Verschollenheit und der Anhaltung zu überwinden gewesen, aus dem Institute selbst hervorgegangen, und als müßten sie somit bei den Fällen der Reparaturunfähigkeit von neuem hervortreten. Jene Schwierigkeiten rührten ganz einfach daher, daß man im Interesse des Handels und der Schifffahrt aus einer blosen Gefahr einen wirklichen Unfall, aus der blosen Wahrscheinlichkeit, daß sich ein Verlust ergeben werde, einen wirklichen Totalverlust habe schaffen wollen, und daß man, weil der erforderliche Grad der Wahrscheinlich-

keit von dem Ablaufe einer gewissen Zeit abhängig habe gemacht werden müssen, in Verwickelungen sich kreuzender Fristen gerathen sei, welche allerdings die Erzielung einer übersichtlichen Redaktion mannigfaltig erschwert hätten. Ganz anders verhalte es sich aber mit der Reparaturunfähigkeit. Hier werde nicht erst aus der Gefahr ein Totalverlust künstlich geschaffen und zu diesem Behuf ein artifizieller Bau mit Fristen aufgeführt; hier sei der Totalverlust schon vorhanden, und es genüge, die schon beschlossenen Abandonsfristen von dem Zeitpunkte laufen zu lassen, in welchem der Versicherte davon Kunde erhalte. Die Einfügung unter den Partialverlust dagegen könne, wenn man mit Gründlichkeit zu Werke gehe, gewiß nicht so einfach erfolgen, wie es den Anschein habe. Es genüge, zu bedenken, daß ja mit einem Partialverlust die Versicherung nicht zu Ende sei, daß also, wenn nichts gesagt werde, streng genommen dem Versicherten die Reparirung auf Kosten des Versicherers, selbst wenn die Reparaturkosten die vielleicht niedrige Taxe überstiegen, nicht verwehrt werden könne, falls nur der wirkliche Werth des Schiffs diese Auslage verlohne, wobei die neuesten Beschlüsse zu Art. 653 des preuß. Entwurfs dem Assekuradeur nur zu geringem Troste gereichen könnten, da er einerseits die knappe Gelegenheit sich durch die Zahlung der ganzen Versicherungssumme loszusagen leicht versäumen könne und andererseits, wenn er sie auch benutze, die Chance, Geld und Schiff zu verlieren, doch noch schlimmer sei, als die ihm vom Abandon eröffnete Aussicht, wenigstens das Wrack für sich zu retten. — Werde der Antrag angenommen, so sei auch für die sonstige Oekonomie des Gesetzes viel gewonnen. Allerwärts fänden sich nämlich im Texte schwerfällige und zum Theil ungenaue Aufzählungen von Fällen eingestreut, welchen der Gedanke, daß das Schiff als solches aufgehört habe zu existiren, zum Grunde liege. Diese störenden und unvollständigen Wiederholungen könnten zum größten Theil durch das technisch gewordene Wort „Totalverlust des Schiffes" ersetzt werden. So schon im Titel von der Rhederei Art. 426 (der vorläufigen Redaktion und Art. 406 des preuß. Entwurfs) im Titel vom Heuervertrag Art. 481 (Art. 455 des preuß. Entwurfs) im Titel vom Frachtvertrag Art. 562, 564 und 569 (Art. 512, 513, 516 des Entwurfs) im Titel von den Reisenden Art. 582 (Art. 527 des Entwurfs) im Titel von der großen Haverei Art. 607 und 616 (Art. 552, 571 des Entwurfs) im Titel endlich von der Versicherung selbst, bei den Klauseln: „nur für Seegefahr," „für behaltene Ankunft," „gegen Totalverlust," Art. 734, 735 und 736, (Art. 643, 645, 647 des Entwurfs) bei deren letzterer namentlich der auffallende Uebelstand vermieden würde, daß in derselben von einem Totalverlust die Rede sei,

der später dennoch als Partialverlust qualifizirt werde. — Wenn aber die Anträge überhaupt für ganz Deutschland sehr empfehlenswerth schienen, so hätten sie namentlich für Süddeutschland eine wahrhaft entscheidende Wichtigkeit und der Herr Redner sehe nicht ein, wie man es nur würde versuchen können, ein System, das allen Anforderungen der Doktrin entspreche, das mit den Grundsätzen aller übrigen Gesetzgebungen harmonire und über dessen praktische Nützlichkeit man im Süden nicht den geringsten Zweifel habe, mit einem Mal zu entfernen; wohl aber könne er sich der Ueberzeugung nicht verschließen, daß die im Norden dagegen gehegten Bedenken von dem Stande der Kaufleute und Rheder, wenn ihnen nur erst das Gesetz die Gelegenheit biete, sich mit dem Wesen des Instituts vertraut zu machen, auf die Länge nicht getheilt werden würden. Da es sich hier übrigens vorläufig um die prinzipielle Lösung der Frage handele, ob die Versammlung die Fälle der absoluten und relativen Reparaturunfähigkeit des Schiffs als konstruktiven Totalverlust betrachtet und durch Einreihung unter den Abandon geregelt wissen wolle, so glaube der Herr Redner, dem Herrn Referenten durch die verfrühte Vorlage redigirter Anträge nicht vorgreifen zu sollen.

Hierauf wurde vor Allem die Frage besprochen, ob auf eine wiederderholte Erörterung der eben berührten Materie einzugehen sei, und, nachdem dieselbe durch Stimmenmehrheit bejahend entschieden war, von Seiten des Herrn Referenten Folgendes bemerkt: Die Frage, welche von Neuem angeregt sei, erfordere bei ihrer Wichtigkeit die gründlichste Prüfung. In so weit es sich darum handle, die Gründe, welche für die eine oder die andere Entscheidung sprächen, zu entwickeln, so dürfe behauptet werden, daß nichts versäumt sei, was nur irgend zur Aufklärung dienen könne. Es erübrige nur noch, diese Gründe kurz zusammenzufassen und die Ursache zu ermitteln, weshalb es bisher nicht gelungen sei, eine Einigung zu erreichen. Je unparteiischer hiebei verfahren werde, um desto gegründeter sei die Aussicht, daß die ergehende Endentscheidung auch die richtige sein werde. Es werde behauptet, die Reparaturunfähigkeit des Schiffs zu den Fällen des konstruktiven Totalverlusts zu stellen, rechtfertige sich aus juristischen Gründen und aus dem Fundamentalprinzip, worauf der Seeassekuranzvertrag beruhe. Schwerlich dürfte es aber zur Begründung dieser Behauptung ausreichen, wenn angeführt werde, das reparaturunfähig gewordene Schiff habe aufgehört, ein Schiff zu sein, und, weil es als solches verloren gegangen, so liege unverkennbar auch ein Totalverlust vor. Freilich sei, auf die Existenz des Schiffs gesehen, ein Totalverlust nicht zu bestrei-

ten. Dagegen lasse sich ein solcher unmöglich annehmen, wenn auf den Verlust Rücksicht genommen werde, welchen der Eigenthümer erlitten habe. Diesem seien die noch vorhandenen Ueberbleibsel des Schiffs, welchem, wie bei der Entscheidung der vorliegenden Frage vorauszusetzen sei, noch ein größerer oder geringerer Werth beigemessen werden müsse, verblieben, er habe also keinen Totalverlust erlitten. Daß dem Versicherten die Erhaltung des Schiffs im Versicherungsvertrage verbürgt und ihm mehr als die Ersetzung des Verlustes, welchen er erleiden werde, zugesichert werde, sei doch wohl erst zu erweisen, und erscheine, so lange dies nicht geschehen, eine solche Voraussetzung als petitio principii. Weiter sei geltend gemacht, die Verweisung des gedachten Falles zu den Fällen des Partialschadens nöthige, für denselben den bekannten Drittelabzug auszuschließen, und in dieser Ausschließung liege entweder die größte Inkonsequenz oder die Anerkennung eines wirklichen Totalverlustes. Auch diese Deduktion möchte bedenklich sein. Wenn bei Partialschaden am Schiff der Assekuradeur durch Zahlung der nöthigen Reparaturkosten unter Abzug des ⅓ Ersatz zu leisten habe, so lasse sich nicht behaupten, die desfallsigen Vorschriften ergäben sich mit Nothwendigkeit aus dem Wesen des Assekuranzvertrags. Dieselben gründeten sich vielmehr, wie sich später herausstellen werde, ausschließlich in praktischen Erwägungen, und es könne daher in der Bestimmung, daß sie in Fällen eines sehr bedeutenden, dem Totalverlust sich nähernden Schadens keine Anwendung fänden und in einem solchen Falle die Versicherungsgelder nach Abzug des Werths des Geretteten gezahlt werden sollten, um so weniger eine Inkonsequenz oder die Anerkennung eines Totalverlustes liegen, als noch in Frage gestellt werden dürfe, ob nach dem Wesen des Assekuranzvertrags die letzterwähnte Art der Entschädigung für jeden Fall des Partialschadens nicht die Regel bilden müßte. Noch weniger werde anzuerkennen sein, daß die entgegenstehende Entscheidung zu prinzipiell kaum zu lösenden Schwierigkeiten führe. Halte man es z. B. für juristisch unmöglich, den Verkauf des Wracks, um eine feste Grunlage für die Liquidation zu gewinnen, anzuordnen, so stehe nichts entgegen, statt des Verkaufs die Abschätzung vorzuschreiben. Welche Hindernisse ferner einer befriedigenden Entscheidung der Fragen entgegenständen, ob und in welchem Umfange der Assekuradeur noch für die geretteten Ueberbleibsel des Schiffs oder den Erlös die Gefahr zu tragen und für die Baratterie des Schiffers zu haften habe 2c. 2c., sei nicht abzusehen. Aehnliche und vielleicht noch weit schwerer zu lösende Fragen ließen sich aufwerfen, wenn der betreffende Fall als Totalverlust behandelt werde. Die seerechtlichen Schriften Englands und Frankreichs lieferten hiefür einen unumstößlichen

Beweis und ergäben zur Genüge, daß durch Annahme eines Totalverlusts einige Schwierigkeiten zwar beseitigt, andere und kaum minder große aber geschaffen würden. Beispielsweise werde nur erinnert an die Controverse, in wie fern das Verfahren des Schiffers dem Rheder präjudizire, in welchen Fällen ein Verzicht auf den Abandon angenommen werden könne u. dgl. Keineswegs solle hiemit aber gesagt sein, daß die Annahme eines Totalverlustes juristisch sich nicht begründen lasse. Es gebe einen Grund, welcher eine solche Annahme in vollem Maße zu rechtfertigen scheine. Der Versicherte, welcher die Ueberbleibsel des Schiffs auf die Vergütungssumme sich anrechnen lassen müsse, erhalte in so weit unvollkommenen Ersatz des erlittenen Verlustes, als er nach dem Unfall das Schiff als solches verloren habe, und anderentheils die volle Ersatzsumme längere Zeit entbehren und große Mühe aufwenden müsse, um den Anspruch auf demnächstige Zahlung derselben nicht einzubüßen. Es sei bereits früher gezeigt, daß die Lage, wohin er hiedurch trotz der Versicherung gerathe, mit dem Wesen und dem Zwecke des Assekuranzvertrages sich nicht zu vertragen scheine. Gegen diese Auffassung lasse sich einwenden, daß durch die dem Assekuradeur obliegenden sogenannten Einschüsse u. dgl. die Lage des Versicherten keine so bedenkliche sei, als es scheinen könnte, und daß es überdies nicht in dem Zweck des Assekuranzvertrags liege, den Versicherten gegen alle auch nur mittelbaren Folgen eines Seeunfalls zu schützen. Ob der vorstehende Gegengrund durchgreifend sei, darüber lasse sich streiten. Ihm, dem Referenten, scheine er nicht von entscheidendem Gewicht, obschon er anerkennen müsse, daß er nicht ohne Bedeutung sei. Als Ergebniß der ersten, auf die juristische Seite der Frage sich beziehenden, Prüfung stelle sich heraus, daß die eine oder die andere Entscheidung juristisch sich rechtfertigen lasse und von keiner zu besorgen sei, daß ihre Aufnahme in das Gesetz das letztere mit der Jurisprudenz in einen verderblichen oder auch nur auffallenden Conflikt bringen würde. Bei der Prüfung, welche Entscheidung dem praktischen Bedürfniß am meisten entspreche, trete zunächst hervor, daß in Bezug auf den Betrag desjenigen, was der Versicherte als Entschädigung erhalte, kein nennenswerther Unterschied bestehe, möge man die eine oder die andere Entscheidung wählen. Es ließen sich freilich, wie die im Eingang des Protokolls niedergelegten Ausführungen bewiesen, Fälle denken, in welchen die Annahme eines Totalverlusts zum Vortheile des Versicherten einen Unterschied bedinge. Die Möglichkeit solcher denkbaren Fälle könne aber begreiflich nicht den Ausschlag geben, wenn nach dem praktischen Bedürfnisse geforscht werde Um so mehr dürfe dahingestellt bleiben, ob die in einzelnen jener Fälle

eintretende Begünstigung des Versicherten nicht gerade umgekehrt gegen das System beweise, weil sie zu einer offenbaren Ungerechtigkeit gegen den Assekuradeur führe. Erheblicher sei dagegen der Unterschied, welcher in Beziehung auf das quale im Gegensatz zu dem quantum der Entschädigung bestehe. Sei dem Versicherten der Abandon gestattet, so werde er regelmäßig die volle Entschädigung früher erhalten und andererseits von der unter Umständen schwer drückenden Pflicht befreit, unter eigener Verantwortlichkeit für die Rettung, Erhaltung und Verwerthung der Ueberbleibsel des Schiffs zu sorgen. Müßte als praktisches Bedürfniß anerkannt werden, was den Versicherten ohne Verletzung des Wesens des Assekuranzvertrags in eine günstigere Lage versetze, so wäre damit die richtige Entscheidung gefunden. Allein die Richtigkeit des Vordersatzes, so begründet er im Allgemeinen sein möge, wenn man davon ausgehe, daß das Gedeihen von Handel und Schifffahrt um so gesicherter, je genügender der Schutz sei, welchen bei einem Unternehmen zur See der Versicherungsvertrag biete, unterliege doch einer erheblichen Beschränkung. Man dürfe die Begünstigung nicht so weit ausdehnen, daß der Assekuradeur sich darein zu fügen verweigere und entweder sich zurückziehe, oder die Prämie unverhältnißmäßig erhöhe, oder nur Verträge schließe, in welchen das Gesetz abgeändert sei. Man wende nicht ein, das Bedürfniß, für den Versicherten zu sorgen, lasse keine Wahl. Das blühende Assekuranzwesen der Hansestädte beweise, daß auch bei Ausschließung des Abandon dem Versicherten zur Genüge geholfen werden könne. Man halte auch die erwähnte Besorgniß nicht für übertrieben. Die Consequenz, mit welcher seit Jahren in den Hansestädten an der Beseitigung des Abandon festgehalten werde, lasse vermuthen, daß es sich in der That um einen Kardinalpunkt handle. Zu prüfen sei also, ob die Assekuradeure und Versicherungsanstalten die in Rede stehende Begünstigung der Versicherten ertragen könnten. Für den Süden Deutschlands werde die Frage mit derselben Entschiedenheit bejaht, als sie von vielen Seiten für den Norden unbedingt verneint werde. Man könne hieraus schließen, daß die Verhältnisse in der fraglichen Rücksicht verschieden sein müßten. Es halte schwer, hierüber ein sicheres Urtheil zu gewinnen, da es anscheinend nicht gelungen sei, jene Verhältnisse in vollem Umfange aufzuklären. Vielleicht, daß die fragliche Verschiedenheit sich in Folgendem gründe. Die Assekuradeure könnten den Abandon der reparaturunfähig gewordenen Schiffe nur gestatten, wenn sie im Stande seien, dieselben zu übernehmen und für ihre Rettung, Erhaltung und Verwerthung zu sorgen. Bei einem einigermaßen ausgebreiteten Assekuranzwesen setze dies die Anstellung einer großen Zahl

von Agenten voraus; dies aber nicht allein, es müsse zugleich die gehörige Ueberwachung derselben möglich sein und auf ihre Unterstützung durch die Landesconsuln u. dgl. gerechnet werden können. Was nun den Süden Deutschlands betreffe, so sei es den Triestiner Versicherungsgesellschaften wahrscheinlich gelungen, in denjenigen Gegenden, welche die von ihnen versicherten Schiffe vorzugsweise besuchten (das Gebiet des mittelländischen Meeres und der anstoßenden Meere), durch Anstellung einer geeigneten Anzahl von Agenten, deren Ueberwachung keiner Schwierigkeit unterliege und deren Einfluß durch die Landesconsuln u. s. w. unterstützt werde, ausreichende Vorsorge zu treffen. Die gedachten Gesellschaften machten freilich auch im Norden Deutschlands bedeutende Geschäfte; indeß sie zeichneten alsdann vorzugsweise wohl nur nach den im Norden geltenden ständigen Bedingungen oder sie schlössen vielleicht in den Polizen, wie es meist auch in Frankreich geschehe, den Abandon wegen Reparaturunfähigkeit des Schiffs ausdrücklich aus. Ganz anders seien die Verhältnisse im Norden. Was zunächst Hamburg, den Hauptassekuranzplatz angehe, so reiche sein Assekuranzgeschäft weit über Deutschland hinaus. Dänische, russische, englische, französische 2c. 2c. Schiffe, welche mit dem deutschen Handel in gar keiner Verbindung ständen, würden in Hamburg für jede Art von Reisen in großer Zahl versichert, und zwar, was wohl zu beachten sei, nur nach dem in Hamburg geltenden allgemeinen Plan. Die Hamburger Assekuradeure, wollten sie alle Gefahren vermeiden, welche sie von dem Abandon des Schiffs wegen Reparaturunfähigkeit besorgten, müßten in dem größten Theile der Welt Agenten bestellen, dieselben mit umfassenden Vollmachten ausrüsten, Maßregeln zu ihrer Ueberwachung treffen, ihnen das gebührende Ansehen sichern 2c. 2c. Dazu hielten sie sich, wie es scheine, nicht im Stande, und es stehe dahin, ob sie in dieser Beziehung übertriebene Besorgniß hegten, und ob ihre Lage mit der der Assekuradeure der großen und mächtigen maritimen Staaten Frankreich, Nordamerika und England, wie sie glaubten, in der That sich nicht vergleichen lasse. Bei den übrigen norddeutschen Assekuranzplätzen lägen indessen insoweit ähnliche Verhältnisse vor, als die dort versicherten Reisen auf bestimmte Meere sich ebenfalls weniger conzentrirten. Sollten die Verhältnisse in dem Obigen richtig aufgefaßt sein, so sei mit Sicherheit vorauszusehen, daß die Assekuradeure der Hansestädte das den Abandon gestattende Gesetz durch die ständigen Bedingungen abändern, daß die übrigen norddeutschen Assekuranzplätze auch in dieser Beziehung ihrem Beispiele folgen und daß die von der Versammlung beschlossenen Bestimmungen über den Abandon im Falle der Reparaturunfähigkeit des Schiffs für

den größten Theil des Gebietes des deutschen Handelsgesetzbuchs unpraktisch und ein todter Buchstabe bleiben würden. Es sei endlich die Rede davon gewesen, ob die eine oder andere Entscheidung mit der Oekonomie des Gesetzes sich besser in Einklang bringen lasse und rücksichtlich einiger speziellen Bestimmungen überwiegende Vortheile biete. In Ansehung dieses Punktes werde schwerlich ein besonderer Vorzug für die eine oder die andere Alternative nachzuweisen sein. Beide hätten ihre besonderen Vortheile und Nachtheile, ohne daß die letzteren von erheblicher Bedeutung wären. Die Bestimmungen über den construktiven Totalverlust seien absichtlich so eingerichtet, daß ein neuer Abandonsfall ohne Mühe und Schwierigkeit sich einreihen lasse, sei es nun, daß das Gesetz die Ausdehnung bewirke, oder diese durch die ständigen Bedingungen oder Verträge erfolge. Bleibe es bei den bisherigen Beschlüssen, so möge es sich empfehlen, einigen früheren Artikeln eine andere Fassung zu geben; würde die beantragte Ausdehnung beliebt, so entständen daraus ebensowenig große Schwierigkeiten, indem es genügen werde, die bisherigen Beschlüsse nur bei einigen Punkten zu ergänzen. In dem einen wie in dem anderen Falle sei nicht darauf zu rechnen, daß fortan in der Praxis und Wissenschaft kein Zweifel mehr auftauchen werde. Der Gegenstand sei zu schwierig, als daß das Gesetz allein ihn vollständig zu bewältigen vermöchte.

Das Bisherige kurz zusammengefaßt, so sei Folgendes zu bemerken:

1. Juristisch sei sowohl die eine als die andere Entscheidung zu rechtfertigen; die für die Annahme des Abandon möchte indessen doch überwiegende Gründe für sich haben.

2. Mit der Einrichtung des Gesetzes vertrügen sich beide Entscheidungen und beide führten zu Schwierigkeiten, die jedoch nicht unlösbar seien.

3. Das praktische Bedürfniß spreche für die Annahme des Abandon; allein eine große Bedeutung könne diesem Bedürfniß mit Rücksicht auf die Erfahrungen der Hansestädte nicht zugestanden werden. Die Möglichkeit, es zu befriedigen, sei ferner zweifelhaft. Nicht unwahrscheinlich sei, daß das Gesetz, welches den Abandon zulasse, im Norden Deuschlands durch die ständigen Bedingungen beseitigt werden würde, also unpraktisch bleibe.

Werde der Abandon verworfen, so könne bei der Einrichtung des Gesetzes im Süden, wenn die Beibehaltung des bisherigen Rechts daselbst nöthig oder zweckmäßig erscheine, durch die ständigen Bedingungen oder Verträge auf einem leichten Wege Vorsorge getroffen werden. Der Süden dürfte in dieser Beziehung vielleicht noch günstiger als der Norden stehen, wenn dieser genöthigt sein sollte, den im Gesetze adoptirten Abandonsfall wieder zu beseitigen, denn die im Eingang des Protokolls niedergelegten Ausführungen ließen besorgen, daß diese Beseitigung eine erhebliche Zahl anderer Bestimmungen nöthig machen würde.

Von einem anderen Mitgliede ward in Erwiderung der im Eingang des Protokolls enthaltenen Ausführungen im Einzelnen noch Folgendes bemerkt: Wenn zur Begründung des Satzes, daß man vor Allem auf die Interessen der Versicherten Acht haben müsse, behauptet worden sei, daß die Assekuradeure, welche das Versicherungsgeschäft als einen besonderen Zweig der Handelsspekulation betrieben, ihre Interessen von selbst besser als die Versicherten zu wahren wüßten, so treffe diese Behauptung wenigstens bei den Assekuranzgesellschaften der Hansestädte nicht völlig zu; denn hier ständen die Versicherer und die Versicherten nicht als zwei verschiedene Classen von Spekulanten einander gegenüber, deren jede andere Interessen, andere Erfahrungen u. dgl. für sich habe, vielmehr sei durch die bestehenden Einrichtungen Uebergriffen und der Verfolgung einseitiger Zwecke von Seite des Direktoriums thunlichst vorgebeugt. Daß die Reparaturunfähigkeit des Schiffs prinzipiell zu den Fällen des Totalverlusts gehöre, müsse bestritten werden, noch mehr und entschiedener aber die Ansicht, daß auch in Fällen offenbarer Reparaturfähigkeit ein Totalverlust anzunehmen sei. Der Begriff des Totalverlusts sei nichts Willkürliches, sondern stehe an und für sich vollkommen fest; es könne von ihm eigentlich nur dann die Rede sein, wenn Alles verloren gegangen. Diese Voraussetzung fehle aber in allen Fällen des construktiven Totalverlusts, die Annahme eines solchen enthalte also immer etwas Widersprechendes; ein nur zu drei Viertheilen entwerthetes Schiff sei nicht total, sondern nur partiell verloren; es könne darum auch nicht mit Grund davon die Rede sein, daß in diesem oder jenem Fall prinzipiell die Annahme eines construktiven Totalverlusts richtiger als eine andere Auffassung sei. Ein System, bei welchem, wie bei dem neuerdings wieder in Vorschlag gebrachten, in künstlicher Weise erst aus einem Partialverlust ein totaler gemacht werde, aber dann doch nicht die Grundsätze über den absoluten Totalverlust angewendet würden, sondern das Institut des Abandon erfunden und dann weiter bestimmt werde, daß der Abandon nicht blos in allen denjenigen Fällen

zuzulassen, in denen aus Billigkeitsrücksichten die Versicherungssumme nöthigenfalls ganz zu bezahlen sei, sondern daß auch ohne einen förmlichen Abandon die Versicherungssumme niemals verlangt werden könne, könne weit weniger Anspruch auf prinzipielle Richtigkeit machen, als das System der Versammlung, welche keineswegs habe aussprechen wollen, daß immer ein Totalverlust in dem nunmehr in Rede stehenden Sinne anzunehmen sei, so oft nöthigenfalls die ganze Versicherungssumme entrichtet werden müsse. Wie begründet die Bedenken gegen das Abandonsystem mit allen seinen Formen, Fristen und Weitläufigkeiten seien, habe sich zur Genüge aus den bisherigen Verhandlungen ergeben, und ergebe sich auch noch daraus, daß es selbst in Ländern, in welchen es lange Jahre geherrscht habe, häufig durch Vertrag beseitigt werde. So werde dasselbe z. B. in den Polizen der Assekuranzgesellschaften von Paris, Bordeaux, und für Verschollenheitsfälle selbst in den Triestiner Polizen, vielfach wieder vertragsmäßig ausgeschlossen, obgleich es in den Landesgesetzen anerkannt sei. Das von der Versammlung angenommene System erscheine prinzipiell richtiger, einfacher und gefährde die berechtigten Interessen der Assekuradeure nicht in dem Maße, wie ein ausgedehnteres Abandonsystem, welches nicht aus vorgefaßter Abneigung abgelehnt worden sei, sondern weil die Diskussion ergeben habe, daß es weit einfachere Mittel gebe, den Kontrahenten zu ihren Rechten zu verhelfen, als den Abandon, und daß insbesondere die Unterstellung nicht zutreffend sei, als könne der Versicherte nur im Wege des Abandon zur Bezahlung der ganzen Versicherungssumme gelangen. Die Beschlüsse der Versammlung über den absoluten Totalverlust, die dem entsprechende Praxis Englands u. dgl. bewährten das Gegentheil dieser Auffassung zur Genüge. Die Bedeutung der Einschüsse, welche der Assekuradeur zu leisten habe, sei in den Eingangs enthaltenen Ausführungen gewiß unterschätzt worden; im Verkehre werde allenthalben ein großes Gewicht auf dieselben gelegt. Daß der Versicherte gezwungen sei, die aus dem Unfall geretteten Reste seines Eigenthums zu verkaufen, selbst wenn er sich mit dem Ersatze eines Partialschadens begnügen wolle, sei eine nicht zutreffende und bis jetzt noch nicht anerkannte Voraussetzung. Sodann seien die Schwierigkeiten, welche angeblich daraus entstehen würden, daß entschieden werden müßte, ob der Assekuradeur die Gefahr dieser Reste noch weiter würde zu tragen haben, und in welchem Umfang? gewiß nicht sehr bedeutend, sondern sehr leicht zu lösen, würden aber, wie so manche andere Schwierigkeiten, auf welche verwiesen worden sei, eben so wohl bei dem Abandonsystem, bei letzterem jedenfalls bis zum Augenblick der Abandonserklärung, als bei einer

anderen Auffassung vorhanden, und auch mehrfach in der Lehre vom Partialschaden zu überwinden sein, müßten also in der einen oder anderen Weise unter allen Umständen ihre Erledigung finden; so erscheine es z. B. höchst bedenklich, einen Schaden von 75 Prozent in dieser Beziehung anders als einen Schaden von 76 Prozent zu beurtheilen. Wenn behauptet worden sei, daß ein Totalverlust sich nicht willkürlich in einen Partialschaden verwandeln lasse, so gelte umgekehrt dasselbe; auch sei das erstere von der Versammlung nie versucht worden, es handle sich vielmehr gerade darum, ob, wie Herr Antragsteller zu beabsichtigen scheine, ein Partialschaden in einen Totalschaden zu verwandeln sei. Bei dem im Norden Deutschlands geltenden System gelange der Versicherte mindestens eben so schnell zu seinem Gelde, als nach dem System des Südens, ja häufig noch schneller, da z. B. in Bremen dem Assekuradeur keine Zahlungsfrist bewilligt sei, während der Versicherte in Triest seine Zahlung nur in Wechseln auf 3 Monate und mit 6 Prozent Abzug bekommen könne, der Versicherer also bei jedem Totalschaden 6 Prozent von der Versicherungssumme abziehe, und der Versicherte, wenn er sofort zu seinem Gelde gelangen wolle, den Dreimonatwechsel diskontiren und sich daher noch außerdem den Abzug des Diskonto gefallen lassen müsse. Daß der Versicherte, wenn der Versicherer erst einen Prozeß durchführen wolle, gegen Revers wegen Zurückzahlung volle Zahlung verlangen könne, erscheine, abgesehen davon, daß dieses Verfahren ziemlich unprozessualisch und in keiner Gesetzgebung adoptirt sei, keineswegs als ein erheblicher Vortheil, denn der Versicherte könne diese Zahlung in Triest wenigstens nicht anders erlangen, als wenn er sich für den Fall, daß er im Prozesse unterliegen sollte, ein Sukkumbenzgeld von 10 Prozent zu Gunsten des Versicherers gefallen lasse, was bei irgend zweifelhaften Streitfällen den Versicherten abhalten müsse, einen Prozeß zu wagen. Indeß solle dieses Verfahren durch die Beschlüsse der Versammlung denjenigen Seeplätzen, an welchen es bisher gebräuchlich gewesen, nicht entrissen, sondern es solle nur nicht in anderen und zwar die Mehrzahl bildenden Seeplätzen wider deren Willen eingeführt werden. Seine Beibehaltung lasse sich im Wege der ständigen Bedingungen leicht erzielen, falls man ein Bedürfniß dafür habe, weit bedenklicher aber sei es, wenn anderwärts die Versicherer, wie höchst wahrscheinlich, sich einem solchen Abandonsystem nicht unterwerfen, und sofort das eben erst erlassene Gesetz in einer so wichtigen Bestimmung abändern sollten. Daß der Versicherte durch Insolvenz des Käufers der versicherten Sache leiden könne, sei richtig, könne aber nicht blos hier, sondern auch in denjenigen Fällen vorkommen, welche unzweifelhaft als

Partialverlust anzusehen seien, gebe also keinen Anlaß zur Aenderung des Systems, sondern höchstens zu einer Erweiterung der zu Art. 630 des preuß. Entwurfs gefaßten Beschlüsse. Wenn endlich ungeachtet des neuerdings befürworteten Systems so viele Prozesse vorkommen könnten, wie oben angedeutet worden, so sei dies ein wichtiger Grund gegen dasselbe, denn im Norden Deutschlands sei die Zahl der Assekuranzprozesse verhältnißmäßig sehr gering. Uebrigens sollten die Vortheile des Abandonsystems keineswegs verkannt werden, nur müsse man neben diesen auch dessen Nachtheile, sowie neben den Nachtheilen auch die Vortheile des entgegengesetzten Systems gehörig in Betracht ziehen und gegen einander abwägen, und dürfe das Abandonsystem nicht als das prinzipiell allein richtige darstellen; vielmehr möge das eine wie das andere gute Gründe für sich haben, von Mängeln aber keines von beiden frei sein. Unter diesen Umständen müsse mehr die Zweckmäßigkeit als ein Princip den Ausschlag geben, Zweckmäßigkeitsrücksichten sprächen aber keineswegs für die beantragte Ausdehnung des Abandonsystems.

Von anderen Seiten ward hinzugefügt: Daß in den im Eingang des Protokolls berührten Fällen in Hamburg die Grundsätze über den Partialschaden angewendet würden und insbesondere der Abandon ausgeschlossen sei, beruhe nicht auf einer willkürlichen Erfindung einzelner Assekuradeure. Diese Auffassung finde sich vielmehr schon im ältesten Hamburger Recht und sei in dasselbe aus dem holländischen Recht übergegangen. Die ständigen Bedingungen der Hamburger Assekuranzgesellschaften reichten bis in die Mitte des vorigen Jahrhunderts zurück. Seit Aufstellung der ersten Bedingungen sei von Zeit zu Zeit daran alles dasjenige geändert worden, was die Erfahrung als unhaltbar bewiesen habe. Aber so viele Aenderungen auch vorgenommen worden, so finde sich doch nirgends eine Andeutung darüber, daß ein Bedürfniß für Einführung des Abandon fühlbar geworden sei. Im Gegentheil habe man sich bei jeder Gelegenheit, so namentlich auch wieder zu Anfang dieses Jahrhunderts von Seiten einer sehr bewährten Autorität in den Motiven zu einem Gesetzentwurfe über das Seeassekuranzrecht gegen jeden Abandon entschieden ausgesprochen. Auch die Erfahrungen anderer Länder sprächen gegen die Einführung des Abandon; so dürfe namentlich nicht unbeachtet bleiben, daß in Holland, während der Abandon im holländischen Gesetzbuch in großer Ausdehnung anerkannt worden sei, in der Praxis die Abandonsbefugniß in den Polizen wieder ausgeschlossen werde. Daß sich in Triest die Sache anders verhalte, möge seinen Grund darin haben, daß sich die Caskoversicherung da-

selbst in einer eigenthümlichen Weise ausgebildet habe. Die Caskoversicherungen würden nämlich daselbst in der Regel nur „frei von Haverei" gezeichnet, der Versicherte erhalte also für Beschädigungen des Schiffs in der Regel gar nichts, sondern bekomme erst dann eine Entschädigung, wenn der Schaden eine gewisse Höhe erreicht habe, und dem Totalschaden nahe komme. Billiger Weise müsse es dann auch weniger streng mit den Voraussetzungen einer solchen Höhe des Schadens genommen werden. Auch lasse sich nicht verkennen, daß die dortigen Assekuranzgesellschaften für die aus einer laxeren Auffassung des Totalverlusts und einer größeren Ausdehnung der Abandonsbefugniß entspringenden Nachtheile sich durch manche anderweitigen Vortheile zu entschädigen gewußt hätten, die den nordischen Assekuradeuren nicht zu Gebote stehen würden, wie z. B. durch die gegenseitige Verpflichtung, die Versicherungsprämie nicht unter eine gewisse Höhe herabsinken zu lassen u. dgl. Alles, was von praktischen Schwierigkeiten gesagt worden, welche angeblich mit dem im Norden Deutschlands geltenden System verbunden seien, könne gar nicht in Betracht kommen, weil diese Schwierigkeiten durch eine Erweiterung des Abandon nicht gehoben würden. Denn der Versicherte könne und solle nicht gezwungen werden, zu abandonniren, sondern müsse die Wahl haben, ob er abandonniren oder nur einen Partialschaden geltend machen wolle. Entschließe er sich aber zu dem Letzteren, so würden ja alle Schwierigkeiten doch zu überwinden sein, denen man mit Einführung des Abandon aus dem Wege gehen wolle.

Endlich ward noch bemerkt: Die Behauptung, daß die große Mehrzahl der deutschen Handelsschiffe ihre Reisen nicht über europäische Meere hinaus erstreckten, beruhe auf einer irrigen Auffassung der desfallsigen statistischen Notizen, vielmehr würden dieselben vorzugsweise zu transatlantischen Frachtfahrten verwendet, so daß namentlich die hanseatischen Schiffe oft Jahre lang auf Zwischenfahrten in anderen Welttheilen abwesend blieben. Hieraus dürfte das Mißverstehen der statistischen Tabellen sich erklären.

Schließlich ward von dem Herrn Antragsteller erwidert: Er halte seine Begründung durch die Ausführungen der Herren Vorredner keineswegs für widerlegt. Nur zur Beseitigung von Mißverständnissen müsse er noch hinzufügen: Es sei von ihm nur behauptet worden, daß es gegen die assekuranzrechtlichen Prinzipien verstoße, Fälle des absoluten Totalverlusts, bei welchen eine vollständige Zertrümmerung des Schiffes vorliege, zum Partialverluste zu schlagen; während die meisten prinzipiellen Einwendungen doch gegen den constructiven Totalverlust vorgebracht worden seien.

Ferner hätten unter dem Ausdrucke: „assekuranzrechtliche Prinzipien" selbstverständlich nur solche Sätze gemeint sein können, die, aus dem speziellen Bedürfnisse des Seeverkehrs entsprungen, sich allmählig zur unbestrittenen seerechtlichen Anschauung herausgebildet und allenthalben bei den Gerichten, in der Doktrin und bei den Codifikationen des Seerechts Anerkennung gefunden hätten. Und da es sich hier um weiter nichts, als um die richtige Auffassung der Tendenz eines Vertrages handle, so habe allerdings nur nach diesen seerechtlichen Anschauungen beurtheilt werden können, ob bei der Caskoversicherung die Intention dahin gehe, die Zahlung eines Totalschadens schon dann eintreten zu lassen, wenn ein Schiff nicht mehr vorhanden sei, oder erst dann, wenn keine Planke des Schiffs mehr existire. Die gewöhnlichen Auslegungsregeln des Entschädigungsvertrags hätten bei dieser speziellen gleichsam technischen Untersuchung eben so wenig ausschließlich entscheidend sein können, als die blos grammatische Interpretation des Wortes „Totalverlust," mit welcher namentlich die Argumentation des Herrn Referenten gegen die prinzipielle Erörterung des Antragstellers stehe und falle. Da gerade in der seerechtlichen Anschauung die Rechtfertigung der Annahme liege, daß dem Versicherten die Zahlung eines Totalschadens für den Fall habe garantirt werden wollen, daß er sein Schiff verliere, könne von einer vermeinten petitio principii in der Beweisführung des Antragstellers eben so wenig die Rede sein, als von einem Fehlschlusse in der Auslegung des Verzichts der Assekuradeure auf den Drittelabzug, worin ja das Eingeständniß liege, daß nicht mehr reparirt werden könne, das Schiff also nicht mehr existire und nach obiger Anschauung folgerichtig ein zu bezahlender Totalverlust vorliege.

Die von einem anderen Herrn Vorredner erörterten Triester Assekuranzbedingungen seien hier ganz unerheblich, da sie nicht zur Annahme empfohlen worden. Die wichtigste Frage bleibe freilich immer jene der Zweckmäßigkeit, und hier lasse sich allerdings die besondere Auffassung des Nordens in mancher Beziehung durch die unterliegenden besonderen Verhältnisse erklären.

Vor der Abstimmung bemerkte noch ein Herr Abgeordneter: Er habe bei der ersten Berathung für die Behandlung des besprochenen Falls als Abandonsfalls gestimmt und halte auch heute noch diese Ansicht an sich für gerechtfertigt. Es habe sich jedoch aus der Debatte ergeben, daß eine derartige Bestimmung im Norden Deutschlands kaum zur Geltung gelangen, vielmehr deren Anwendung durch die ständigen Bedingungen würde ausgeschlossen werden, während auf der andern Seite sich voraussehen lasse, daß bei Beibehaltung der früher beschlossenen Bestimmung der Süden zu

einer Abänderung schreiten würde. Da nun aber, wie schon früher hervorgehoben, diese Abänderung für den Süden mit geringen Schwierigkeiten verbunden sei, indem der fragliche Fall einfach als Abandonsfall erklärt zu werden brauche, hingegen die für den Norden erforderliche Abänderung die Aufstellung einer Reihe von neuen Bestimmungen nöthig machen würde und zu befürchten sei, daß diese in den Versicherungsplänen der einzelnen Seeplätze kaum übereinstimmend erfolgen dürfte, so werde er in der vorzunehmenden Abstimmung für die Nichtzulässigkeit des Abandon stimmen.

Bei der Abstimmung wurde der Antrag, den Fall der Reparaturunfähigkeit des versicherten Schiffs, so wie den Fall, wenn die Reparaturkosten drei Viertheile des Versicherungswerths betrügen, zu denen des constructiven Totalverlustes zu zählen, und dabei den Abandon für zulässig zu erklären, mit 7 gegen 3 Stimmen abgelehnt.

Hierauf wurde zu der Frage übergegangen, in welcher Weise bei Partialschäden die Entschädigungspflicht des Versicherers zu berechnen sei. Hiezu brachte der Herr Referent die in der Anlage beigedruckten Bestimmungen statt der

Art. 660—668

des preuß. Entwurfs in Vorschlag und führte theils zu deren Begründung, theils zur Einleitung der Diskussion an: Es habe einer umsichtigen Prüfung bedurft, die Vorschriften zu ermitteln, welche in Bezug auf die Vergütung eines Totalschadens in das Gesetz aufzunehmen seien. Die Gründe, woraus nicht unerhebliche Schwierigkeiten sich ergeben hätten, lägen einestheils in der Feststellung der Fälle, in welchen ein Totalverlust oder Totalschaden angenommen werden könne, und anderentheils in der Nothwendigkeit, Bedacht darauf zu nehmen, daß in vielen solchen Fällen ein Totalverlust im strengen Sinne des Worts nicht vorliege und demzufolge Bestimmungen erforderlich würden, um das besondere Rechtsverhältniß, welches sich daran knüpfe, daß die versicherte Sache nur wahrscheinlich oder nicht gänzlich verloren sei, zweckmäßig zu ordnen. Die Vorschriften über Partialschaden würden durch ähnliche Rücksichten nicht erschwert. Dagegen seien es andere Schwierigkeiten, welche auch bei diesem Gegenstand einer umsichtigen Gesetzgebung einige Hindernisse bereiteten. Die wichtigeren dieser Schwierigkeiten sollten hier kurz berührt und gezeigt werden, daß sie durch prinzipielle Vorschriften sich nicht erledigen ließen.

1. Wenn ein Partialschaden vorliege und der Versicherte zum vollen Werth versichert sei, so liege die Folgerung nahe, daß der Assekuradeur die Werthsverringerung der versicherten Sache als Schaden zu vergüten habe.

Allein schon diese Folgerung sei unrichtig und man könne nicht einmal von dem einfachen Prinzip, worauf sie beruhe, bei der Behandlung des Gegenstands ausgehen. Der Grund liege darin, daß die Versicherung zum vollen Werth durch den Versicherungswerth bedingt sei, der letztere aber in den meisten Fällen, namentlich bei der Casko- und Güterversicherung mit dem wirklichen Werthe zur Zeit der Entstehung oder Ermittelung des Schadens nicht zusammenfalle. Seien z. B. Güter zum vollen Werth versichert, so daß also Versicherungswerth und Versicherungssumme identisch seien, so übersteige vielleicht ihr wirklicher Werth bei der Ankunft im Bestimmungshafen den doppelten Betrag des Versicherungswerths und, wenn durch einen Unfall eine Werthsverringerung zur Hälfte eingetreten sei, der wirkliche oder absolute Schaden die Versicherungssumme. Dem Assekuradeur könne nicht obliegen, diesen absoluten Schaden bis auf Höhe der Versicherungssumme zu zahlen, in dem gewählten Beispiele also die ganze Versicherungssumme zu entrichten, obschon nur ein Partialschaden zur Hälfte vorliege, vielmehr müsse dem Wesen und der Bedeutung des Versicherungswerths gemäß der absolute Schaden zu diesem Werthe oder der Versicherungssumme in ein entsprechendes Verhältniß gesetzt werden. Das erwähnte Princip sei also nur richtig, wenn der Versicherungswerth und der Werth bei Entstehung oder Ermittelung des Schadens sich deckten, also im Allgemeinen nur in den Versicherungsfällen, welche nicht die Hauptbedeutung hätten, als bei Versicherung von Fracht, Bodmerei- und Havereigeldern 2c. 2c. Das Vorstehende würde nicht hindern, ein anderes obschon weniger einfaches Prinzip an die Spitze zu stellen. Indeß auch dies sei nicht möglich. Der in dem obigen Beispiel eintretende Grundsatz könne bei einer Hauptgattung von Versicherungen, wo er wegen der regelmäßigen Verschiedenheit des Versicherungswerths und des wirklichen Werths zu der maßgebenden Zeit gelten müßte, nämlich bei der Caskoversicherung nicht durchgeführt werden. Praktische Gründe zwängen, für den Fall eines Partialschadens am Schiff als Regel vorzuschreiben, daß der Assekuradeur die Reparaturkosten mit dem bereits mehrfach erwähnten $\frac{1}{3}$ Abzug zu vergüten habe. Unter diesen Umständen müsse man darauf verzichten, die Vorschriften rücksichtlich der Art und Weise, wie der Partialschaden in der Regel zu berechnen sei, mit einem allgemeinen Grundsatz einzuleiten.

2. Bei Berathung der Vorschriften über den Totalverlust sei mehrfach bereits zur Sprache gekommen, daß in gewissen Fällen des Partialschadens ein Totalverlust bezahlt werde. Der richtige Sinn dieser Ausdrucksweise sei, daß der Assekuradeur in jenen Fällen die ganze Versicherungs-

summe oder den Versicherungswerth nach Abzug des Erlöses oder des Werths des Geretteten als Partialschaden zu zahlen habe, mit anderen Worten, daß das vorerwähnte einfache Prinzip befolgt werde. Es leuchte ein, daß hiedurch der Versicherte in dieselbe Lage komme, als wenn ein Totalverlust vorläge, indem er wie im Falle des letzteren bei Einrechnung des Werths des Geretteten die volle Versicherungssumme erhalte, woraus sich die erwähnte Ausdrucksweise zur Genüge erkläre. Da ein Totalverlust jedoch nicht angenommen werde und die für den letzteren geltenden besonderen Vorschriften keine Anwendung fänden, so würde es nur Verwirrung verursachen, wollte das Gesetz die Ausdrucksweise beibehalten. Dagegen müsse natürlich das Gesetz die Fälle genau bezeichnen, in welchen in der angegebenen Art verfahren werde. Dies Verfahren stehe gleichfalls in enger Verbindung mit den Verwickelungen, welche in den gewöhnlichen Fällen aus der Nichtübereinstimmung des Versicherungswerths mit dem wirklichen Werthe hervorgingen. Wo eine solche Uebereinstimmung nicht fehlen könne, bleibe das Verfahren als ein besonderes ausgeschlossen, wo auf sie nicht gerechnet werden könne, bezwecke es, durch Abweichung von den dadurch bedingten regelmäßigen Vorschriften den Versicherten in der Art zu begünstigen, daß bis auf Höhe der Versicherungssumme der absolute Schaden ersetzt werde. Im Allgemeinen trete es ein bei Schäden, welche dem Totalverlust sich näherten. Indeß ein allgemeiner Grundsatz lasse sich auch hier nicht aufstellen, indem die einzelnen Versicherungen in der betreffenden Rücksicht einer verschiedenen Beurtheilung unterlägen.

3. Der vereinbarte oder gesetzliche Versicherungswerth, welcher, Versicherung zum vollen Werth vorausgesetzt, zwar mit der Versicherungssumme aber bei den hauptsächlichen Versicherungen nur selten mit dem wirklichen Werthe zur Zeit der Entstehung oder Ermittlung des Schadens übereinstimme, habe, wie aus dem Bisherigen erhelle, für die Ermittlung des Betrags des von dem Assekuradeur zu ersetzenden Schadens eine große Bedeutung. Bei Ermittlung des absoluten Partialschadens könne es sich nun klar ergeben, daß der Versicherungswerth mehr als der wirkliche Werth betrage. Es müsse sich alsdann die Frage aufdringen, ob nicht der Versicherungswerth ganz bei Seite zu setzen und, damit die Versicherung nicht zur Bereicherung des Versicherten führe, nur der wirkliche Werth von dem Assekuradeur zu ersetzen sei, indem man davon auszugehen habe, daß jener wirkliche Werth auch der Versicherungswerth sei. Z. B. die zum vollen Versicherungswerthe mit 10,000 Thlr. versicherten Güter seien am Bestimmungsorte im unbeschädigten Zustande nur 5000 Thlr. und im

beschädigten Zustande 2500 werth, so daß der wirkliche Schade ebenfalls nur 2500 Thlr. betrage. Gehe man auf den Versicherungswerth von 10,000 Thlr. zurück, so habe der Assekuradeur einen Schaden von 5000 Thlr. zu zahlen, während der Versicherte nur um 2500 beschädiget sei. Das Verfahren, den Versicherungswerth in einem solchen Falle unberücksichtiget zu lassen, erscheine zwar inkonsequent — weniger vielleicht im Vergleich zu dem umgekehrten Falle, wenn der wirkliche Werth den Versicherungswerth übersteige, indem auch in einem solchen Falle der wirkliche Werth sich als Versicherungswerth fingiren lasse, wo dann der Versicherte zum Theile als Selbstversicherer erscheine, — wohl aber in Vergleich zu den Fällen, in welchen ein Totalverlust bezahlt werde. Dessenungeachtet werde man zu prüfen haben, ob es nicht den Vorzug verdiene, zumal es sich zugleich als Vorbeugungsmittel gegen Ueberversicherungen, wenn, wie in den Assekuranzbedingungen der Hansestädte, die Anfechtung der Taxe der Polize dem Assekuradeur im hohen Grade erschwert sei, empfehle. Aber auch in dieser Beziehung könne über ein allgemeines Prinzip nicht berathen und beschlossen werden. Dem stehe wieder die Verschiedenheit der Vorschriften entgegen, welche für die Ermittelung des Schadens bei den einzelnen Versicherungen erlassen werden müßten.

Nach allem diesem dürfte sich klar ergeben, daß davon abgesehen werden müsse, den vorliegenden Abschnitt, wenn mehr gesagt werden solle, als sich ganz von selbst verstehe, mit einigen allgemeinen Grundsätzen über die Ermittelung des Schadens zu beginnen, daß vielmehr nichts übrig bleibe, als sofort zu den einzelnen Versicherungen überzugehen. Der preuß. Entwurf habe zwar versucht, in dem Art. 660 einen Grundsatz voranzustellen. Allein der Versuch sei, wie der Inhalt des Artikels bei näherer Prüfung ergebe, mißglückt, da er weder erschöpfend noch ganz richtig sei. Demzufolge müsse derselbe zurückgezogen und beantragt werden, mit der Berathung der folgenden Artikel zu beginnen, bei welchen die obigen Gesichtspunkte auch eine nähere Erörterung finden würden. Die Zurückziehung des Art. 660 und die Nothwendigkeit, einen von der Versammlung zu Art. 661 gefaßten Beschluß, wodurch der Entwurf in einem wesentlichen Punkte ergänzt worden sei, zu berücksichtigen, habe übrigens eine neue Redaktion der folgenden Artikel nöthig gemacht, worüber die Anlage nähere Auskunft gebe.

Uebrigens werde es in hohem Maße zur Vereinfachung der Diskussionen beitragen, wenn stets von der Voraussetzung ausgegangen werde, daß eine Versicherung zum vollen Werthe vorliege. Wie die Ansprüche des Versicherten im Fall der Versicherung nicht zum vollen Werthe sich

änderten, darüber sei bereits ein ausreichender Beschluß gefaßt. Auch stehe nichts entgegen, am Schlusse des Abschnitts in einem besonderen Artikel diesen Fall noch besonders zu behandeln.

Sodann wurde bei Diskussion des

§ 1

der Anlage Abs. 1 von einem Mitgliede hervorgehoben: Nach Maßgabe des Beschlusses der Versammlung zu Art. 566 des preuß. Entwurfs solle die im Nothhafen erhobene Taxe der Reparaturkosten nur dann maßgebend sein, wenn die wirklich zur Reparatur verwendeten Kosten nicht weniger betrügen, in welchem Falle es auf den Betrag der letzteren ankommen würde. Mit Rücksicht hierauf könne es sich fragen, ob der Versicherer ein Recht habe, zu verlangen, daß die Reparatur im Nothhafen vorgenommen und ein Versuch gemacht werde, ob die Reparatur nicht schließlich weniger kosten würde, als die Taxe betrage, oder ob der Versicherte befugt sei, die wirkliche Ausführung der Reparatur zu verweigern und die Bezahlung der Reparaturkosten nach der Taxe unter Abzug von $1/3$ wegen Neu für Alt zu verlangen. Das Letztere würde nicht konsequent sein, da der Versicherte alsdann befugt wäre, den Versicherer einseitig um einen vom Gesetze ihm zugedachten Vortheil zu bringen. Jedenfalls erscheine die Frage zweifelhaft, weshalb sich eine ausdrückliche Entscheidung derselben empfehle.

Hierauf wurde entgegnet: So lange es sich lediglich um das Verhältniß des Versicherten zum Versicherer des Casko handle, könne es keinen Zweifel leiden, daß der Versicherte zur Vornahme der Reparatur wider seinen Willen nicht gezwungen werden könne. Daß eine solche Verpflichtung des Versicherten dann nicht bestehe, wenn das Schiff in unreparirtem Zustande in den Bestimmungshafen gelange, ergebe sich zur Genüge daraus, daß in diesem Fall ausschließlich die Taxe der Reparaturkosten für maßgebend erklärt worden sei. Wenn das Schiff aber nicht in den Bestimmungshafen gelangen könne, sei auch nicht abzusehen, in wie fern der Versicherer befugt sein sollte, vom Versicherten zu verlangen, daß er wirklich reparire und den Verkauf des Schiffs unterlasse u. s. w., selbst wenn dieser noch so günstig für ihn wäre. Der Vortheil, welcher daraus entstehen könne, daß die Reparaturkosten in der That weniger betrügen als die Taxe, sei zu unbedeutend, als daß er die Einräumung eines so exzeptionellen Rechts rechtfertigen würde, zumal es andererseits für den Versicherer ein großer Vortheil sei, wenn der Versicherte das Schiff verkaufe und dem Risiko des Assekuradeurs für die Folge vollständig ein Ende mache. Eine andere Frage sei allerdings die, in wie fern der Versicherte auf Grund des Frachtvertrags zur Reparatur und Fortsetzung der Reise

verpflichtet sei. Diese Frage komme aber hier nicht in Betracht. Da es nun für das Verhältniß des Versicherten zum Caskoversicherer genüge, wenn nur die Verpflichtung zur Vornahme der Reparatur nicht ausgesprochen werde, so bedürfe es einer weiteren Bestimmung nicht.

Abs. 1 wurde hierauf angenommen, ohne daß es einer Abstimmung bedurfte, jedoch noch beigefügt, daß die Entscheidung der Frage, ob die Bodmereiprämie ꝛc. ꝛc. zu den Reparaturkosten im Sinne dieses Artikels gehöre, bis zur Besprechung der allgemeinen Frage vorbehalten bleibe, in wie weit den Assekuradeur die Extraunkosten träfen.

Zu Abs. 2 wurde von einem Herrn Abgeordneten die Streichung der Worte: „oder Werths" beantragt und hiefür geltend gemacht: Diese Worte gäben zu der Auffassung Anlaß, als dürfe der Versicherte, wenn er sich wegen eines Schadens, der einen, drei Viertheile vom Werth des versicherten Schiffs übersteigenden, Aufwand von Reparaturkosten erforderlich machen würde, einen Totalverlust vergüten lassen wolle, das Schiff behalten und sich dessen Werth, wie er sich nach einer Schätzung herausstellen würde, in Anrechnung bringen lassen. Wäre dies der Fall, so würde der Versicherte das Schiff schließlich doch repariren lassen, und seine Fahrten damit fortsetzen können, so daß die Bestimmung des Abs. 2 dem Versicherten eigentlich nur ein Mittel bieten würde, für ein altes Schiff ohne Abzug von einem Dritttheil wegen Neu für Alt sich ein neues Schiff zu verschaffen. Dies würde namentlich dann der Fall sein, wenn die Reparaturkosten nur wenig mehr als drei Viertheile des Schiffs betrügen. Würde man dessenungeachtet zulassen, daß der Versicherte sein Schiff behalte, und ihm doch die Reparaturkosten zum Vollen vergüten, so stehe zu befürchten, daß Abs. 2 zu den bedenklichsten Unterschleifen benutzt, die Schätzung der Reparaturkosten möglichst in die Höhe getrieben und zum Nachtheil der Assekuradeure in vielen Fällen ein Totalverlust geltend gemacht würde, wo eigentlich nur ein Partialschaden vorhanden sei, während man umgekehrt in der Bewilligung des Verkaufs des Schiffs von Seiten des Versicherten eine Garantie dafür finden dürfe, daß es wirklich reparaturunfähig oder doch die Vornahme der Reparatur höchst unzweckmäßig sei. Die Gründe, welche dafür angeführt worden, daß man wegen Unzuverlässigkeit der Taxen u. dgl. nicht überall einen Totalverlust annehmen dürfe, wo die Reparatur sich nach der Ansicht der schätzenden Sachverständigen ꝛc. ꝛc. als eine unverständige Maßregel darstellen würde, sprächen auch dafür, daß man dem Versicherten zur Pflicht mache, sein Schiff zu verkaufen; es könne dies auch um so unbedenklicher geschehen, nachdem Abs. 2 im Grunde nur

deshalb angenommen worden, weil man davon ausgegangen sei, daß sich die Reparatur eines Schiffs, wenn die Reparaturkosten drei Viertheile seines Werths überstiegen, als eine unverständige Maßregel darstellen würde.

Gegen diesen Antrag wurde eingewendet: Der Versicherte könne in den in Abs. 2 berührten Fällen zweierlei thun. Er könne entweder erklären, er wolle die Versicherung fortsetzen, also auf Gefahr des Assekuradeurs repariren und dann in der Ausführung seines Unternehmens weiter vorgehen, und dann werde er nach den Grundsätzen über den Partialschaden Entschädigung erhalten müssen, — oder er könne erklären, er wolle das Versicherungsverhältniß zu Ende sein lassen, also nicht auf Gefahr des Assekuradeurs repariren, sondern unter Abzug des ihm verbleibenden Werths einen Totalverlust geltend machen. Es sei nicht abzusehen, in wie fern der Versicherer in dem zweiten Fall den Versicherten sollte zwingen können, sein Eigenthum zu verkaufen. Was könne es den Versicherer angehen, wenn sich der Versicherte aus den Trümmern des alten Schiffes ein neues bauen lassen, oder, wie dies ja auch vorkommen könne, dieselben zu einer anderen Spekulation verwenden wolle? Gegen die befürchteten Unterschleife biete der Verkauf des Schiffs ohnehin auch keine Sicherheit. Abgesehen davon, daß der Verkaufswerth nicht immer der wahre Werth einer Sache sei, weil vieles von den Umständen abhänge, unter welchen der Verkauf statthabe, würde der Versicherte das Schiff an einen guten Freund um eine geringere Summe verkaufen, sich durch einen Dritten dasselbe wieder kaufen lassen können, es bei einem öffentlichen Verkauf vielleicht um eine Bagatelle losschlagen müssen u. s. w. Glaube man, die Bestimmung, daß das Schiff verkauft werden müsse, um sicher zu ermitteln, wie viel es noch werth sei und wie viel sich der Versicherte dafür anrechnen lassen müsse, nicht entbehren zu können, so möge man das Nöthige in die Vertragsbedingungen aufnehmen; für das Gesetz scheine sich eine solche Bestimmung nicht zu eignen.

Auf den Vorschlag eines Mitgliedes, eventuell wenigstens die Worte: „Erlöses oder" zu streichen, ward von einer Seite die Beibehaltung deshalb gewünscht, damit aus dem Gesetze ganz deutlich hervorgehe, daß dem Versicherten wirklich das hier fragliche Wahlrecht zustehen solle. Von einer anderen Seite aber wurde gegen die Streichung eingewendet, die Beibehaltung dieser Worte sei nöthig, um anzudeuten, daß, wenn das Schiff verkauft worden, der Versicherte sich nur den Erlös abrechnen zu lassen brauche, ohne sich auf eine Erörterung darüber einlassen zu müssen, ob der Erlös dem Werth des Schiffs entsprochen habe oder nicht.

Von anderen Seiten ward jedoch bemerkt, eine solche Bestimmung könne nur für den Fall angenommen werden, daß der Verkauf ein öffentlicher sei, und deshalb beantragt, auszusprechen, der Versicherte müsse sich den Werth des Schiffs abziehen lassen, dieser Werth aber sei entweder durch Schätzung Sachverständiger oder durch öffentlichen Verkauf festzustellen.

Bei der Abstimmung wurde die Streichung der Worte: „oder Werths" mit 6 gegen 4 Stimmen, die Streichung der Worte: „Erlöses oder" mit 8 gegen 2 Stimmen abgelehnt und der zuletzt erwähnte Antrag mit 8 gegen 2 Stimmen zum Beschlusse erhoben.

Sodann wurde die Frage in Betracht gezogen, ob lediglich der Versicherte das Recht haben solle, von Abs. 2 Gebrauch zu machen, so daß in seiner Wahl stehen würde, einen Totalverlust geltend zu machen oder auf Anwendung der Grundsätze des ersten Absatzes zu bestehen, oder ob auch der Versicherer befugt sein solle, gegen den Willen des Versicherten den Verkauf des Schiffes zu verlangen.

Einige Mitglieder sprachen sich für die erste Alternative aus, indem sie hervorhoben: Sie hätten Abs. 2 bei der früheren Berathung (vgl. Protokoll S. 3359 ff.) nur in diesem Sinne aufgefaßt; auch könne für den Versicherer hier nicht füglich weiter gesorgt werden, als dies bei Berathung des Art. 658 des preuß. Entwurfs geschehen sei, zumal das Recht, auf dem Verkaufe zu bestehen, nur bei zu geringen Taxen des Schiffs von Interesse für die Versicherer wäre, diese aber doch regelmäßig ziemlich genau aus den desfallsigen Registern (Lloyd, Veritas rc.) über den Werth der Schiffe sich vergewissern und ihr Interesse schon bei Eingehung des Vertrags gegenüber etwaigen Täuschungen durch die Versicherten über den wahren Werth des Schiffs wahrnehmen könnten. Von selbst verstehe sich, daß die Versicherten nur so weit auf der Reparatur bestehen könnten, als dieselbe nicht als eine völlig unverständige Maßregel erscheinen und ihre Vornahme mit den allgemeinen Grundsätzen über bona fides u. dgl. in Widerspruch gerathen würde.

Von anderen Seiten wurde eingewendet: Das Recht, auf Vornahme des Verkaufs zu bestehen, sei für die Versicherer von größtem Interesse, wenn das Schiff zu niedrig taxirt sei. Solche Taxen kämen aber erfahrungsgemäß sehr häufig namentlich bei großen Schiffen vor, ohne daß sich die Assekuradeure immer vorsehen könnten, da die fraglichen Listen nur eine allgemeine Auskunft über die Beschaffenheit des Schiffs, aber keinen sicheren Anhaltspunkt für die Ermittelung ihres Werths böten.

Bei der Abstimmung entschied die Versammlung mit 8 gegen 2 Stimmen für die erste Alternative.

Die Erledigung der weiteren Frage, welchen Einfluß ein eigenmächtiges, den Verhältnissen nicht entsprechendes Verfahren des Schiffers rücksichtlich der Vornahme oder Unterlassung der Reparatur, des Verkaufs des Schiffs u. s. w. haben solle, ward nach einer allgemeinen Besprechung bis nach Vorlage eines formulirten Antrags vertagt.

Anlage.

Statt der Art. 660—668 des preuß. Entwurfs.

§ 1 (Art. 661).

Bei einem partiellen Schaden am Schiff hat der Versicherer den nach Vorschrift der Art. 611 und 612 des festgestellten Entwurfs zu ermittelnden Betrag der Reparaturkosten dem Versicherer zu vergüten.

Ist jedoch die Reparatur unmöglich, sei es überhaupt oder an dem Orte, wo das Schiff sich befindet und kann in dem letzten Falle das Schiff auch nicht nach einem Hafen, in welchem die Reparatur zu bewirken wäre, gebracht werden, oder würden die Reparaturkosten für sich allein und ohne Abzug des $1/3$ für den Unterschied zwischen alt und neu mehr als $3/4$ des vereinbarten und in Ermangelung eines vereinbarten des gesetzlichen Versicherungswerthes betragen, so hat der Versicherer die volle Versicherungssumme nach Abzug des Erlöses oder Werths des Schiffs im beschädigten Zustand zu zahlen.

§ 2 (Art. 662).

Bei einem partiellen Schaden an Gütern wird, wenn dieselben in dem Bestimmungshafen ankommen, der Bruttowerth, welchen sie hier im unbeschädigten Zustande haben würden, nach Maßgabe der Bestimmungen im ersten und zweiten Absatz des Art. 550 des festgestellten Entwurfs, ferner der Bruttowerth, welchen die Güter im beschädigten Zustande haben, durch Auktionsverkauf oder, sofern der Versicherer damit einverstanden ist, durch Abschätzung ermittelt und sodann berechnet, um wie viele Prozente die letztere Summe geringer ist als die erstere. Dieselbe Zahl Prozente der Versicherungssumme hat der Versicherer als Schaden zu vergüten.

NB. Sollte gegen den preuß. Entwurf der in den Assekuranzbedingungen der Hansestädte sich findende Grundsatz über das Oeffnen der Polize Anerkennung finden, so wäre hinzuzufügen:

Ist der vereinbarte Versicherungswerth (Taxe der Polize) höher als der Werth, welchen nach den stattgehabten Ermittelungen die Güter bei ihrer

Ankunft im unbeschädigten Zustande gehabt haben würden, so hat der Versicherer nur den Unterschied zwischen diesem Werthe und dem Werthe, welcher für die Güter im beschädigten Zustande ermittelt ist, zu zahlen.

§ 3 (Art. 663).

Ist ein Theil der Güter auf der Reise verloren gegangen, so ist der Versicherer so viele Prozente der Versicherungssumme zu zahlen verpflichtet, als Prozente der Güter verloren gegangen sind.

§ 4 (Art. 664).

Wenn die Güter in Folge eines Unfalls auf der Reise verkauft worden sind, so hat der Versicherer die volle Versicherungssumme nach Abzug des nach (bei) Abrechnung der Fracht, Zölle und Verkaufsunkosten sich ergebenden Reinerlöses zu zahlen.

§ 5 (Art. 665).

Bei partiellem Verlust der Fracht liegt dem Versicherer ob, die volle Versicherungssumme nach Abzug der verdienten Fracht zu zahlen.

Ist keine Fracht bedungen, so wird bei Ermittelung des Verlustes der vereinbarte Versicherungswerth und in dessen Ermangelung die übliche Fracht (Art. 499, 668) zum Grunde gelegt. Dieselben Grundsätze gelten in Ansehung der Ueberfahrtsgelder.

NB. Dem Art. 690 des festgestellten Entwurfs wird hinzuzufügen sein:

Die Vereinbarung des Versicherungswerths für Fracht und Ueberfahrtsgelder ist nur in so weit wirksam, als keine Fracht- und Ueberfahrtsverträge geschlossen sind oder in denselben der Betrag der Fracht und Ueberfahrtsgelder nicht bestimmt ist.

§ 6 (Art. 666).

Bei imaginärem Gewinn oder Provision, welche von der Ankunft der Güter erwartet werden, hat der Versicherer, wenn die Güter im beschädigten Zustande ankommen, so viele Prozente der für den Gewinn und die Provision bestimmten Versicherungssumme zu zahlen, als der Versicherer der Güter Prozente der Versicherungssumme oder des Versicherungswerths der Güter zu zahlen hat oder zu zahlen haben würde.

§ 7 (Art. 667).

Der Versicherer von Bodmerei- und Havereigeldern hat im Fall eines Partialschadens den Ausfall zu zahlen, welcher darin sich gründet, daß der Gegenstand, worauf die Gelder vorgeschossen sind, zur völligen Deckung der letzteren in Folge späterer Unfälle nicht mehr genügt (Art. 744).

§ 8.

Liegt in den Fällen der §§ 1—7 eine Versicherung nicht zum vollen Werth vor, so hat der Versicherer nach Maßgabe des Art. 689 nur einen verhältnißmäßigen Theil derjenigen Summe zu zahlen, welcher ihm zufolge der §§ 1—7 im Fall der Versicherung zum vollen Werthe zu zahlen obliegen würde.

CCCCII. Sitzung.

Hamburg, am 23. September 1859.

In der heutigen, von dem Herrn Präsidenten Dr. Ritter von Raule geleiteten Sitzung wurde in der Berathung der Anlage zum vorigen Protokoll fortgefahren und zunächst zu

§ 2

erläuternd bemerkt: Das Prinzip, auf welchem die Bestimmung dieses Paragraphen beruhe, werde in der Praxis nunmehr allgemein als das richtige anerkannt, so daß Betreffs seiner Annahme kaum ein Bedenken obwalten werde. Nur über Einzelheiten seiner Anwendung könnten Zweifel entstehen. Zu diesen Einzelheiten gehöre vor Allem die Frage, ob Bruttowerth gegen Bruttowerth oder Nettowerth gegen Nettowerth zu vergleichen sei. Da man in der Praxis indeß gegenwärtig aus überwiegenden Gründen fast einmüthig das Erstere für das Richtige ansehe, so werde man sich auch hier dafür zu entscheiden haben. Ferner könne es sich fragen, ob der Versicherte sich den Verkauf der beschädigten Güter gefallen lassen müsse, damit dadurch deren Werth ermittelt werde. Die Gründe für und wider seien im Wesentlichen dieselben, wie sie bei Berathung des § 1 zu der Frage angeführt worden seien, ob sich der Versicherte, wenn er für das beschädigte Schiff die ganze Versicherungssumme bezahlt haben wolle, den Verkauf desselben gefallen zu lassen schuldig sei. Zu den Gründen für einen solchen Verkauf komme aber hier noch hinzu, daß, wie schon in den Motiven hervorgehoben, die Güter an und für sich zum Verkauf bestimmt seien und,

falls sie beschädigt ankämen, in der Regel doch möglichst schnell verkauft werden müßten, wenn sie nicht durch längeres Liegenbleiben noch mehr an Werth verlieren sollten. Es erscheine deshalb auch in dieser Beziehung die Vorlage gerechtfertigt. Weiterhin komme in Betracht, ob die beschädigten Güter, wenn sie von verschiedener Gattung seien, bei Berechnung der vom Assekuradeur zu leistenden Entschädigung unter sich je nach den einzelnen Gattungen, und wenn nicht alle Güter beschädigt worden, die beschädigten von den unbeschädigten getrennt werden sollten oder nicht. Im Verkehre entscheide man sich in der Regel für die Trennung und in einzelnen Assekuranzbedingungen, wie z. B. in den Hamburger und Bremer Bedingungen, sei dieselbe ausdrücklich vorgeschrieben. Da die Trennung und Absonderung zur Erreichung eines richtigen Resultats unumgänglich nöthig erscheine, und bei der großen Uebereinstimmung, die hierüber in der Praxis bestehe, scheine es jedoch einer ausdrücklichen Bestimmung nicht mehr zu bedürfen, und sei diese Frage deshalb sowohl im Entwurfe als in der neuen Vorlage wohl mit Recht übergangen worden. Sodann könne noch zweifelhaft erscheinen, ob der Versicherte beziehungsweise der Empfänger der Güter sein Recht auf Entschädigung verlieren solle, wenn er dieselben ohne Vorbehalt und ohne eine Untersuchung und Schätzung derselben durch Sachverständige unter Zuziehung des Versicherers veranlaßt zu haben, annehme. Im Entwurfe, sowie in der Anlage zum vorigen Protokolle sei diese Frage stillschweigend dadurch negirt, daß keine Bestimmung hierüber aufgenommen worden sei; denn von selbst verstehe sie sich nicht. Wollte man eine solche Vorschrift in Uebereinstimmung mit anderen Rechten aufnehmen, ähnlich etwa wie dies früher für das Verhältniß des Empfängers zum Verfrachter geschehen sei, so würde voraussichtlich oft das materielle Recht dem formellen zum Opfer fallen. Es scheine aber an einem ausreichenden Grunde zu einer solchen Vorschrift um so mehr zu fehlen, als die später zu berathenden Vorschriften über die von dem Versicherten, welcher einen Anspruch auf Schadensersatz erhebe, zu liefernden Beweise den Versicherer gegen ungerechtfertigte Forderungen zur Genüge schützten.

Von anderer Seite wurde hinzugefügt: Das im § 2 angeordnete Verfahren sei zwar eben so wenig als das in Art. 662 des preuß. Entwurfs verordnete und das Verfahren, nach welchem vom Bruttowerthe der Güter in unbeschädigtem Zustande das Nettoprovenü aus dem Verkauf der beschädigten Güter einfach abgerechnet und die Differenz vergütet werde, vollkommen für beide Theile gerecht, weil der Versicherte nach dem Prinzip des § 2 nicht vollständig zu seinem Gelde komme. Indeß habe doch

dieses Verfahren die geringsten Nachtheile im Gefolge. Auch könne der Versicherte für seine vollständige Deckung dadurch Vorsorge treffen, daß er, wie dies jetzt sehr häufig geschehe, in einer anderen Police die Kosten bis zum Bestimmungshafen versichere. Dadurch erwachse dem Versicherten keine bedeutende Last, weil er diese zweite Versicherung, die für Totalverlust und große Haverei gar nicht valedire, gewöhnlich um eine sehr geringe Prämie bewilligt erhalte. Man werde sich deshalb allerdings für den Vorschlag des Herrn Referenten erklären müssen. Es sei jedoch erforderlich, beizufügen, daß dem Versicherer auch noch die Kosten der Besichtigung, Schätzung und des Verkaufs der Güter zur Last fielen, weil daraus, daß Bruttowerth mit Bruttowerth verglichen werden müsse, leicht das Gegentheil gefolgert werden könne.

Hierauf wurde bemerkt: Es könne zwar keinen Zweifel leiden, daß die Extraunkosten auch in dem vorliegenden Fall von dem Assekuradeur besonders zu ersetzen seien. Es werde jedoch hier des beantragten Zusatzes nicht bedürfen, weil in der Folge, wie bereits früher angedeutet worden, wegen Kosten der fraglichen Art doch noch eine allgemeine Bestimmung aufgenommen werden müsse. Die Anwendbarkeit der letzteren könne freilich wegen der vorgeschriebenen Vergleichung der Bruttowerthe einigermaßen zweifelhaft werden und in so ferne möge der Zusatz nicht ganz entbehrlich sein.

Von einem Mitgliede wurde der Antrag gestellt, die Worte: „sofern der Versicherte damit einverstanden ist" zu streichen und hiewegen auf die zu § 1 in Betreff des Antrags auf Streichung der Worte: „oder Werths" vorgebrachten Gründe, so wie auf den dort gefaßten Beschluß Bezug genommen; auch wurde bemerkt: Wenngleich der Auktionsverkauf das gewöhnliche Mittel der Werthserhebung sei, so gebiete doch die Gleichheit der Verhältnisse und die Consequenz des in der vorigen Sitzung gefaßten Beschlusses, dem Versicherten diese Art von Werthserhebung eben so wenig bei Güter- als bei Caskoversicherungen aufzudringen, zumal es nicht an Gesetzgebungen fehle, in denen ein derartiger Zwang nicht für nothwendig erachtet worden sei (vgl. holländisches Recht, östr. Entwurf).

Gegen diesen Antrag wurde auf die Eingangs angeführten Erläuterungen Bezug genommen und außerdem hervorgehoben: Durch blose Schätzungen werde der wahre Werth der Güter im beschädigten Zustande erfahrungsgemäß nur selten festgestellt, und somit, namentlich wenn die Sache in fernen Ländern abgewickelt werde, nur geringe Sicherheit dafür geboten, daß der Assekuradeur nicht verkürzt werde. Diese Erwägung werde die Assekuradeure voraussichtlich abhalten, es bei der Vorschrift des § 2 zu

belassen, wenn der Verkauf nicht vorgeschrieben werden sollte, sie würden vielmehr, wie mit Zuverlässigkeit anzunehmen sei, seinen Inhalt in den Polizen und ständigen Bedingungen abändern; das Gesetz würde also keine praktische Gültigkeit erlangen. Unter diesen Umständen empfehle sich die unveränderte Beibehaltung des § 2, dessen Inhalt sich praktisch bewährt habe und sich unter Anderen auch schon im allgemeinen preuß. Landrecht finde, zumal in den verhältnißmäßig seltenen Fällen, in welchen seine Anwendung zu Unbilligkeiten zu führen drohe, wie z. B. bei der Versicherung von Gegenständen, welche nicht zum Verkauf bestimmt seien, als Reiseeffekten u. dgl., durch Vertrag Vorsorge getroffen werden könne.

Bei der Abstimmung wurde die Streichung der Worte: „sofern der Versicherte damit einverstanden ist" mit 6 gegen 4 Stimmen abgelehnt und mit Stimmeneinhelligkeit der Beschluß gefaßt, beizufügen, daß der Versicherer die Extraunkosten für die Besichtigung, Schätzung und Verwerthung der beschädigten Güter besonders zu ersetzen habe. Im Uebrigen ward § 2 vorbehaltlich einiger Redaktionsbemerkungen angenommen.

Von einer Seite ward noch die Frage angeregt, ob die Zölle in den Bruttowerth der Güter einzurechnen seien oder nicht; es wurde jedoch auf eine nähere Berathung und Entscheidung derselben wegen Verschiedenheit der in den einzelnen Fällen obwaltenden Verhältnisse, welche zu casuistischen Vorschriften nöthigen würde, wobei noch auf § 96 des Hamburger Plans verwiesen ward, nicht eingegangen.

Anlangend die eventuelle Zusatzbestimmung zu § 2, so ward für dieselbe geltend gemacht: Rücksichtlich der Entschädigung für beschädigte Güter ständen sich zwei Systeme einander gegenüber. Nach dem einen werde die Entschädigung immer auf die Taxe gegründet (z. B. in England), nach dem anderen nur dann, wenn die Güter nicht im Bestimmungshafen ankämen. Allein auch bei dem ersteren werde die Zugrundelegung der Taxe nicht consequent durchgeführt. Erreichten nämlich die Güter den Bestimmungshafen nicht, so werde allerdings einfach nach der Taxe bezahlt. Seien also die Güter auf 3000 taxirt, und gingen dieselben verloren, so würden die 3000 bezahlt; würden sie nur beschädigt und auf der Reise verkauft, so werde der daraus erzielte Erlös von der Taxe abgezogen und der Rest bezahlt. Kämen die Güter aber im Bestimmungshafen an, so werde auch nach dem ersten Systeme nicht so verfahren, sondern der ermittelte wirkliche Schaden prozentweise auf die Taxe zurückgeführt. Wenn die Taxe z. B. 3000, der Schätzungswerth der Güter im unbeschädigten Zu-

stande 2000, der Erlös aus den beschädigten Gütern 1000, der Schaden also 1000, d. i. 50 Prozent des Schätzungswerths betrage, so würden nach dem ersten Systeme 50 Prozent der Taxe, also 1500 vergütet. Ebenso im umgekehrten Falle, wenn die zu 2000 taxirten Güter im unbeschädigten Zustande zu 3000 geschätzt und der Erlös aus den beschädigten Gütern 1000 betrage, würden 66²/₃ Prozent der Taxe also 1333¹/₃ vergütet. Wäre man consequent, so müßte man auch hier den Erlös zu 1000 von der Taxe abziehen und im ersten Falle 2000, im zweiten 1000 vergüten. Abgesehen von dieser Inconsequenz empfehle sich nun das erste System schon deshalb nicht, weil der Versicherte mehr als seinen wahren Schaden vergütet erhalten könne. Nach dem zweiten Systeme bekomme der Versicherte nur seinen Schaden ersetzt. Die Taxe solle nicht zu seiner offenbaren Bereicherung dienen, sondern ihn nur einerseits in den geeigneten Fällen des Beweises der Größe seines Schadens überheben, andererseits die äußerste Grenze der Haftung des Assekuradeurs bestimmen. Sie dürfe daher nur dann unbedingt gelten, wenn die versicherte Waare unterwegs ganz verloren gehe, oder wegen Beschädigung verkauft werden müsse, weil nach dem Untergang der Beweis des Werths schwer zu führen sei und beim Verkauf im Auslande eine Feststellung des Werths im Bestimmungshafen gleichfalls schwer fallen würde. Komme die Waare aber an, so lasse sich der Schaden leicht ermitteln. Der Versicherer setze nach dem zweiten Systeme den Versicherten ganz in die Lage, daß er sofort wieder die versicherte Waare anschaffen könne und bezahle ihm daher nur den Werthsbetrag, welchen die Güter gehabt haben würden, wenn sie unbeschädigt angekommen wären, lege also die Differenz zwischen dem Erlöse und dem Marktpreis am Bestimmungsorte zu, so daß der Versicherte nicht verliere, aber auch nicht gewinne; dies sei auch vollkommen genügend, während das andere System zu weit gehe, indem hiernach der Versicherte positiv gewinnen würde und mehr erhalten könnte, als wenn die Güter unbeschädigt angekommen wären. Letzteres würde jedes Mal der Fall sein, wenn er entweder zu hoch taxirt habe, oder die Konjunktur heruntergegangen sei. Der Versicherer würde also dabei auch die Konjunktur und übersetzten Taxen versichern. Der Einwand, daß der Versicherte doch auch die Prämie für den höheren Betrag bezahlt habe, und daß der Versicherer denselben deswegen auch gegen sich gelten lassen müsse, oder daß, wenn das Gegentheil bestimmt werde, wenigstens die Prämie für den Mehrbetrag der Taxe ristornirt werden müßte, sei irrig, denn der Versicherer trage ja in der That das Risiko für diesen hohen Betrag, beziehungsweise bis zu demselben. Für diesen hohen Betrag trage er das Risiko, da der-

selbe ja für den Fall, daß die Waare untergehe oder unterwegs verkauft werde, den Maßstab der Vergütung bilde; für den Fall aber, daß die Waare beschädigt am Bestimmungsort ankomme, werde seine Ersatzpflicht nach der Höhe des dortigen jedesmaligen Marktpreises, soweit derselbe die Taxe nicht übersteige, bemessen, der Versicherer trage also bis zur Höhe der Taxe die Gefahr der Erhöhung des Werths der versicherten Waare am Bestimmungsorte. Das hier vertheidigte System beuge auch der Uebersetzung der Taxen vor, weil die Ankunft der Güter am Bestimmungsorte weitaus die Regel bilde und ein Totalverlust oder Verkauf während der Reise verhältnißmäßig selten vorkomme, daher, wenn die Uebersetzung der Taxe dem Versicherten regelmäßig nicht nütze, er nicht vergeblich eine zu hohe Prämie opfern werde. Wenn übrigens nicht von Waaren die Rede sei, welche einen Marktpreis hätten, sondern vielleicht von einer Spezies mit einem besonderen Affektionswerth, so bedürfe es allerdings besonderer Verabredungen. Dies sei aber auch nach dem anderen Systeme der Fall. Auf den Einwand, daß der eventuelle Zusatz des Herrn Referenten nicht angenommen werden könne, nachdem früher zu Art. 606 des preuß. Entwurfs der Beschluß gefaßt worden sei, daß der gesetzliche Versicherungswerth der Güter nicht in dem Werth derselben am Bestimmungsort zur Zeit ihrer Ankunft daselbst, sondern in dem Werth am Abgangsort zur Abgangszeit einschließlich der Kosten bis an Bord und der Versicherungskosten bestehen solle, ward weiter bemerkt: Das Prinzip, daß der Werth der Güter am Abgangsorte der entscheidende sei, werde doch auch dann nicht consequent durchgeführt, wenn der von dem Herrn Referenten eventuell vorgeschlagene Zusatz nicht angenommen und lediglich § 2 die Zustimmung der Versammlung finden würde. Ja es sei überhaupt nicht möglich, den Werth am Bestimmungsorte zur Zeit der Ankunft der Güter ganz außer Acht zu lassen, wenn man es anders nicht dahin kommen lassen wolle, daß der Versicherte ungeachtet stattgehabter Beschädigung der Güter unter Umständen vom Versicherer gar nichts erhalte. Dies werde sich bei Berathung des § 8 der Anlage zum vorigen Protokolle des Näheren ergeben, einstweilen solle nur beispielsweise auf den Fall aufmerksam gemacht werden, wenn 10 Ballen zu ihrem vollen Werth zur Zeit und am Orte des Abgangs versichert und ganz richtig mit 2000 taxirt seien, und unterwegs eine Preissteigerung von 50 Prozent eintrete, so daß der Bruttowerth der Güter im unverdorbenen Zustand bei der Ankunft am Bestimmungsorte 3000 betrage. Gesetzt in einem solchen Fall betrage das Verkaufsprovenü aus den fraglichen Gütern 2000, so würde der Versicherte, wenn lediglich auf die Zeit und den Ort des Abgangs gesehen würde,

gar keinen Schaden erlitten haben und gar keine Entschädigung erhalten, während er, wenn auf den Werth am Bestimmungsorte gesehen würde, 33⅓ Prozent Schadensersatz von 2000, also 666⅔ ersetzt erhalten müsse, indem alsdann das Verhältniß so aufzufassen sei, als seien auf einen Werth von 3000 nur 2000 versichert und der Versicherte in Bezug auf die übrigen 1000 Selbstversicherer. Aehnlich verhalte es sich, wenn die Konjunktur gefallen sei u. s. w.

Gegen diese Ausführungen ward eingewendet: Der eventuelle Vorschlag des Herrn Referenten würde dann vollkommen am Platze sein, wenn das Prinzip angenommen worden wäre, daß der Werth des versicherten Gegenstands am Ende der Reise im Bestimmungshafen der gesetzliche Versicherungswerth sei; denn alsdann würde man annehmen können und müssen, daß die Taxe mit dem Bruttowerthe der Güter am Bestimmungsorte und zur Zeit ihrer Ankunft übereinstimmen müsse, um für haltbar erachtet werden zu können, und daß überhaupt der Werth der Güter am Bestimmungsorte der Schadensberechnung zum Grunde zu legen sei. Die Versammlung habe aber ein ganz anderes Prinzip angenommen und ausgesprochen, als gesetzlicher Versicherungswerth der Güter sei der Werth derselben am Orte und zur Zeit der Abladung zu betrachten. In Consequenz dieses Beschlusses müsse es nunmehr dabei bleiben, daß im Fall der Beschädigung der Güter die vom Assekuradeur zu leistende Entschädigungssumme nach diesem gesetzlichen Werth, den auch die Taxe auszudrücken bestimmt sei, berechnet werde, wie dies in § 2 vorgeschrieben sei, wenn es daselbst heiße, daß der Versicherer die betreffende Zahl von Prozenten der Versicherungssumme, wofür besser gesetzt würde „des Versicherungswerths", als Schaden zu vergüten habe. Der Einwand, daß der frühere Beschluß über den gesetzlichen Versicherungswerth schon in § 2 verlassen, der Werth am Bestimmungsort für maßgebend erklärt und dadurch der Konjunktur und ihren Schwankungen ein Einfluß auf die Rechte der Kontrahenten eingeräumt worden sei, erscheine keineswegs begründet. Nach dem Vorschlag in § 2 würde nämlich dem Werth der Güter am Bestimmungsorte zur Zeit der Ankunft derselben nur in so fern ein Einfluß eingeräumt, als darnach die Quote berechnet werde, welche durch die Beschädigung als verloren anzusehen sei. Welche Summe aber dieser Quote in dem konkreten Falle gleichkomme und deshalb wirklich vom Assekuradeur zu ersetzen sei, werde nach wie vor nach dem den früheren Beschlüssen entsprechenden Versicherungswerth berechnet. Allerdings würde es noch folgerichtiger sein, auch die Quote darnach zu berechnen, wie viel die Güter am Abgangs-

orte zur Abgangszeit in beschädigtem und unbeschädigtem Zustande werth gewesen. Da sich dieser Werth jedoch, namentlich soviel die Güter im beschädigten Zustande betreffe, nur in den seltensten Fällen würde ermitteln lassen, bleibe nichts übrig, als der Quotenberechnung die Werthsverhältnisse am Bestimmungsorte zum Grunde zu legen. Zwar sei dies nicht ganz unbedenklich, weil allerdings das Verhältniß des Werths der Güter in beschädigtem und unbeschädigtem Zustande sich ganz anders gestalten könne, wenn der Werth am Bestimmungsort entscheide, als wenn der Werth am Abgangsorte der maßgebende sei, weil bei dem Ersteren die Schwankungen der Konjunktur mitwirkten und der Einfluß derselben auf beschädigte und unbeschädigte Güter nicht gleich sei. So würden z. B. bei einem erheblichen Steigen der Konjunktur beschädigte Waaren allerdings leicht noch um einen verhältnißmäßig höheren Preis verwerthet werden können, als sonst; von einem Sinken der Konjunktur würden sie dagegen weit mehr als unbeschädigte Güter zu leiden haben. Dergleichen Inconvenienzen könnten indeß unmöglich ganz und gar vermieden werden. Während nun nach dem Bisherigen außer Zweifel sei, daß der § 2 sich so eng als möglich an die früheren Beschlüsse über den gesetzlichen Versicherungswerth der Güter anlehne, würde durch die eventuell beantragte Zusatzbestimmung der frühere Beschluß zum größten Theile verlassen, aber, wie nicht unbemerkt bleiben dürfe, nur zu Gunsten des Versicherers, während es zum Nachtheil des Versicherten bei dem früheren Beschlusse sein Verbleiben haben würde. Denn nur, wenn die Konjunktur gefallen sei, würde derselben ein Einfluß auf die Rechte der Kontrahenten eingeräumt werden, und an die Stelle des Versicherungswerths der Werth am Bestimmungsorte treten; anderenfalls, wenn die Konjunktur in die Höhe gegangen, und in Folge dessen der Versicherungswerth geringer sei, als der Werth am Bestimmungsorte, würde der erstere maßgebend bleiben. Wenn man aber überhaupt der Konjunktur einen weiteren Einfluß auf die Berechnung der vom Versicherer zu leistenden Entschädigungssumme einräumen wolle, als in § 2 geschehen sei, so würde man dies doch eben so wohl zu Gunsten des Versicherten als des Versicherers thun und aussprechen müssen, daß im Fall der Beschädigung der Güter immer die Differenz zwischen dem Werth, den die Güter im beschädigten und unbeschädigten Zustand am Bestimmungsort zur Bestimmungszeit hätten, zu bezahlen sei. Ferner lasse sich nicht absehen, weshalb die Bestimmung, daß der Werth der Güter am Bestimmungsorte entscheiden solle, mit Grund auf die taxirten Polizen beschränkt werden könnte. Wenn man überhaupt Anlaß dafür zu haben glaube, daß bei der Berechnung der vom Assekuradeur für beschädigte

Güter zu leistenden Summe der Werth derselben am Bestimmungsorte zum Grunde zu legen sei, so müsse dies eben so wohl bei untaxirten als bei taxirten Polizen geschehen. Wenn z. B. die versicherte Waare, welche nicht taxirt, aber, entsprechend ihrem Werthe am Abladungsorte, mit 3000 versichert sei, in Folge des Sinkens der Konjunktur bei ihrer Ankunft im Bestimmungshafen im unbeschädigten Zustande nur noch einen Werth von 2000, im beschädigten Zustande von 1000 habe, somit um 50 Prozent beschädigt worden sei, müsse, wenn es lediglich bei § 2 sein Bewenden behalten würde, die vom Assekuradeur zu ersetzende Quote von 50 Prozent von diesen 3000, als dem Werthe des Abladungsortes berechnet werden; im Fall der Annahme des eventuellen Antrags aber würden die 50 Prozent eben so wohl nur von 2000 berechnet werden, als wenn der Werth der Güter gleich Anfangs im Vertrag zu 2000 taxirt worden wäre. Die praktischen Folgen, denen man mit Annahme des eventuellen Antrags aus dem Wege gehen wolle, würden übrigens durch denselben keineswegs vollständig beseitigt. Daß der Versicherte sich in Folge der Assekuranz unter Umständen besser stehen könne, wenn die Güter von einem Unfall betroffen würden, als wenn sie unbeschädigt ankämen, werde ungeachtet der Annahme des eventuellen Antrags vorkommen können, z. B. wenn ein Theil der Güter zu Grunde gegangen und die Konjunktur heruntergegangen sei, weil alsdann die zu Grunde gegangenen Güter nach der Taxe vergütet werden müßten, die höher sei als der Werth der im Bestimmungshafen unbeschädigt angekommenen Güter. Zudem müsse der Versicherte, wie bereits bemerkt, auch für den höheren Betrag des Versicherungswerths die Prämie entrichten, ohne daß ein Ristorno denkbar sei; es würde also auch nicht billig sein, die ihm gebührende Quote aus einer geringeren Summe zu berechnen.

Hierauf ward wieder bemerkt: Wenn die Bestimmung des § 2 auch wirklich innerlich begründeter wäre, als die des eventuell beantragten Zusatzes, was übrigens nicht zugegeben werden könne, so sei die Annahme des letzteren doch aus praktischen Gründen geboten. Es würde praktisch höchst verderblich sein, wenn gesetzlich die Möglichkeit statuirt würde, daß der Versicherte durch die Versicherung nicht blos volle Entschädigung erlange, sondern gewinne, und daß demselben die beschädigten mehr als die unbeschädigten Güter einbringen könnten. Gesetzliche Bestimmungen, nach denen dies möglich sei, würden auf Verletzung der Güter, damit sie beschädigt am Bestimmungsorte ankämen, eine förmliche Prämie setzen, so daß ein blühendes Assekuranzgeschäft dabei nicht denkbar sei. Wie schon oben bemerkt,

enthalte die eventuelle Zusatzbestimmung ein wirksames Mittel gegen Ueberversicherungen, zu deren Abhaltung bisher von Seiten der Versammlung weniger als in allen anderen Gesetzgebungen geschehen sei. Die wahren und begründeten Interessen des Versicherten würden durch die betreffende Bestimmung auch keineswegs gefährdet, denn entweder habe er die Güter sogleich nach ihrer Ankunft verkaufen wollen, und dann sei er vollständig entschädigt, wenn er soviel erhalte, als er durch Verkauf hätte erzielen können; oder er habe beabsichtigt, die Güter liegen zu lassen und auf eine Steigerung der Konjunktur zu spekuliren, und dann sei ihm auch die Möglichkeit dieser Spekulation nicht benommen, wenn er soviel erhalte, um sich die Güter am Bestimmungsorte sogleich wieder anschaffen zu können.

Bei der Abstimmung wurde der eventuell zu § 2 beantragte Zusatz mit 6 gegen 4 Stimmen abgelehnt. Zu

§ 3

ward, abgesehen von einigen Redaktionsbemerkungen, anheimgegeben, auch hier eine nähere Bestimmung darüber aufzunehmen, in welcher Weise der Verlust zu berechnen sei, da sonst das Gesetz eine erhebliche Lücke enthalten würde. Es ward jedoch entgegnet, daß die Aufstellung entsprechender Bestimmungen über die Berechnung des Verlusts für Güter von gleicher Gattung unnöthig, für ungleichartige aber bei der Verschiedenheit der Verhältnisse nicht möglich sei, und sodann § 3 angenommen, ohne daß es einer Abstimmung bedurfte.

§ 4

ward nach kurzer Diskussion, abgesehen von einigen Redaktionsbemerkungen angenommen.

Zu

§ 5

wurde auf den Vorschlag eines Mitglieds genehmigt, zunächst die am Schlusse in Vorschlag gebrachte Zusatzbestimmung zu Art. 690 der vorläufigen Zählung (Art. 607 und 612 des preuß. Entwurfs), die Taxe der Fracht betreffend, in Berathung zu nehmen. Dabei wurde gegen diese Zusatzbestimmung bemerkt: Es fehle an genügenden Gründen dafür, die Taxirung der Fracht in allen denjenigen Fällen zu verbieten, in denen Fracht- und Ueberfahrtsverträge abgeschlossen seien, namentlich sei nicht abzusehen, weshalb dergleichen Taxationen bei der Versicherung der Nettofracht unstatthaft sein sollten. Es lasse sich recht gut denken, daß die Kontrahenten ein wohlbegründetes Interesse daran hätten, den Betrag der Fracht, wie er bei Regelung ihrer sämmtlichen Rechtsverhältnisse zum Grunde gelegt wer-

den solle, im Voraus festzusetzen. Dies sei selbst bei der Bruttofracht der Fall, denn es würde z. B. eine sehr große Last für den Versicherten sein, wenn er, um die Größe des erlittenen Schadens darzuthun, bei einer großen Stückgüterladung beweisen müßte, wie viele einzelne Colli verladen gewesen und wie viel Fracht jedes Einzelne derselben getragen haben würde. Noch mehr treffe aber das Gesagte bei der Nettofracht zu. Denn zu der Schwierigkeit einer Ermittelung der Bruttofracht komme dann noch die Schwierigkeit einer Ermittelung desjenigen Ertrags hinzu, welcher für die Ausrüstungskosten, die Heuer u. dgl. in Abzug gebracht werden müsse, um die Nettofracht darnach berechnen zu können. Wenn sich demnach die Kontrahenten darüber geeinigt hätten, daß die Fracht zu einem gewissen Betrage angeschlagen werden solle, so könne man es bis zum Nachweis einer erheblichen Uebersetzung eben so wohl bei dieser Vereinbarung belassen, als bei der Feststellung des Werths von Schiff und Ladung. Eventuell werde beantragt, jedenfalls bezüglich der Nettofracht die Statthaftigkeit der Taxen vorzubehalten.

Für den fraglichen Zusatz ward geltend gemacht: Ein Verbot in dem Sinne, daß, selbst wenn beide Kontrahenten fortwährend geneigt seien, die Taxe der Fracht ihren Berechnungen zum Grunde zu legen, dies doch nicht geschehen dürfte, enthalte der Zusatz, wie aus seiner Fassung zur Genüge hervorgehe, keineswegs; wenn beide Kontrahenten es bei der Taxe belassen wollten, stehe dem nichts entgegen. Wenn sich aber auch nur einer der Kontrahenten darauf berufe, daß die Taxe der Sachlage nicht entspreche, könne dieselbe nicht ferner maßgebend sein, sondern müsse ihre Wirksamkeit verlieren, ohne daß es eines Nachweises erheblicher Uebersetztheit &c. bedürfe, weil bei der Fracht nicht wie bei Schiff und Ladung eine eigentliche Schätzung, sondern nur eine einfache Rechnung erforderlich sei, um ihren wahren Werth zu ermitteln. Dies erscheine um so zweifelloser, als die Versammlung stets davon ausgegangen sei (vgl. Protokoll S. 3263), daß eine Versicherung der Fracht, so lange blos eine Hoffnung auf Frachtverdienst vorhanden und ein Frachtvertrag noch nicht abgeschlossen sei, nicht für statthaft erachtet werden könne, eine Auffassung, an welcher auch durch die Worte: „nur in so weit wirksam, als keine Fracht- und Ueberfahrtsverträge geschlossen sind" nichts geändert werden solle. Die Taxation der Fracht werde durch die in Rede stehende Vorschrift nicht, wie man vermuthen könnte, ganz und gar für unwirksam erklärt; eine wirksame Taxe könne vielmehr unter Anderem auch noch in dem Fall vorkommen, wenn das Schiff auf ein Jahr für eine runde Summe verfrachtet sei, und wäh-

rend dieses Jahres neben anderen Reisen eine besonders gefährliche Reise machen solle, und der Verfrachter lediglich die Fracht von dieser Reise versichern wolle, denn auch in diesem Fall sei von einer Feststellung der Fracht durch den Frachtvertrag nicht die Rede. Uebrigens solle sich der fragliche Zusatzantrag allerdings nur auf die Taxation der Bruttofracht beziehen, auf die Taxation der Nettofracht dagegen keine Anwendung leiden, da bei der letzteren mehr gegründeter Anlaß zur Vereinbarung von Taxen vorhanden sei. Dies könne nöthigenfalls ausdrücklich ausgesprochen werden.

Von anderen Mitgliedern wurde hierauf bemerkt: Eine Bestimmung, durch welche die Taxation der Bruttofracht in dem eben angegebenen Sinn für unwirksam erklärt werde, sobald Fracht- und Ueberfahrtsverträge abgeschlossen und in denselben der Betrag der Fracht- und Ueberfahrtsgelder bestimmt sei, scheine aus den für die Streichung derselben angeführten Gründen allerdings nicht statthaft zu sein. Gleich wohl könne der fragliche Zusatz nicht ganz hinwegfallen. In den Polizen über Frachtversicherungen würden nämlich in der Regel gewisse Summen als Taxe der Fracht bezeichnet, ohne daß die Kontrahenten wirklich die Absicht hätten, dadurch den Betrag der Fracht, der unter allen Umständen maßgebend sein würde, festzustellen. Dies geschehe theils vielleicht blos weil die Polizenformulare dazu Veranlassung gäben, theils zu dem Zwecke, um die Summe festzustellen, nach welcher die Versicherungsprämie berechnet werden solle. In der Praxis sei man nun auch darüber ziemlich einverstanden, daß auf dergleichen Angaben der Polize keine besondere Rücksicht zu nehmen sei, und zwar gleichviel ob Frachtverträge geschlossen seien oder nicht. Um nun jedes Mißverständniß auszuschließen, scheine es sich zu empfehlen, statt des beantragten Zusatzes eine interpretative Bestimmung in dem eben dargelegten Sinn aufzunehmen. Nur wenn unzweifelhaft ausgemacht sei, daß die fragliche Taxe wirklich die Eigenschaft einer Taxe haben solle, könne man sie als solche gelten lassen. Wann eine solche Vereinbarung aber vorhanden sei, darüber bedürfe es keiner besonderen Bestimmung, sondern dies werde nach allgemeinen Rechtsgrundsätzen zu entscheiden sein. Vielleicht könne sich der Richter veranlaßt sehen, eine solche Vereinbarung schon dann anzunehmen, wenn bei Eingehung des Vertrags ausdrücklich hervorgehoben worden, daß keine Fracht- und Ueberfahrtsverträge geschlossen seien oder daß in derselben der Ertrag der Fracht nicht angegeben sei. Es werde deshalb folgende Bestimmung beantragt:

„Bei der Versicherung von Fracht- und Ueberfahrtsgeldern ist die „Taxe nur dann als der vereinbarte Versicherungswerth anzusehen, „wenn dies besonders bedungen ist.“

Dieser Vorschlag ward schließlich mit 8 gegen 2 Stimmen zum Beschlusse erhoben.

Zu Abs. 1 und 2 des § 5 wurde hierauf vorgetragen: Der Vorschlag in § 5 der Anlage zum vorigen Protokolle würde unbedingt gerechtfertiget sein, wenn die Versammlung den ursprünglich beantragten Zusatz zu Art. 690 angenommen und die Taxation der Fracht, falls Frachtverträge geschlossen und der Ertrag der Fracht darin angegeben worden seien, für unstatthaft erklärt hätte. In diesem Falle würde man den Partialverlust der Fracht leicht in der Weise regeln können, wie in § 5 vorgeschlagen sei, weil dann die versicherte immer mit der wirklich zu verdienenden Fracht harmonirt haben würde. Nachdem die Taxation der Fracht aber für zulässig erklärt und nur ausgesprochen worden, daß eine Taxation nicht schon dann anzunehmen sei, wenn sich die Contrahenten des Ausdrucks: „Taxe" bedient hätten, verhalte sich die Sache beim Partialverlust der Fracht ähnlich wie bei dem Partialverlust der Güter. Man habe nunmehr, ähnlich wie bei den Gütern, die Wahl, entweder die Taxe auch für den Fall des Partialverlusts für maßgebend zu erklären, oder zu bestimmen, daß nur die Prozente der wirklich verloren gegangenen Fracht zu ersetzen seien. Die Konsequenz der bezüglich der Ladung gefaßten Beschlüsse spreche für die erste Alternative, weshalb unter geeigneter Berücksichtigung des Umstandes, daß eine wahre Taxe der Fracht, wenn sie auch zulässig sei, doch gewiß nicht häufig vorkommen werde, folgende Fassung statt des Abs. 1 und 2 beantragt werde:

„Bei Partialverlust der Fracht besteht der Schaden in dem in Folge „von Unfällen nicht verdienten Theil der bedungenen und in deren Ermangelung der üblichen Fracht.

„Liegt eine Vereinbarung über den Versicherungswerth der Fracht vor „(Art. 690), so besteht der Schaden in eben so viel Prozenten des Versicherungswerths, als Prozente der bedungenen und in deren Ermangelung der üblichen Fracht verloren gegangen sind.

„Dieselben Grundsätze gelten in Ansehung der Ueberfahrtsgelder."

Nach kurzer Diskussion wurde dieser Vorschlag mit allen gegen eine Stimme zum Beschlusse erhoben und der Redaktionskommission anheimgegeben, zu erwägen, ob der Satz, daß, wo keine Fracht bedungen worden, die übliche Fracht in Betracht komme, da derselbe bisher nur bei den Bestimmungen über den Partialverlust ausgesprochen worden sei, nicht auch bei Art. 694 der neuen Zählung (606 des preuß. Entwurfs) Aufnahme finden müsse.

Von einem Herrn Abgeordneten wurde sodann noch hervorgehoben: Durch die bisherigen Beschlüsse der Versammlung, insbesondere durch die Bestimmung (vgl. Protokoll S. 3027), daß die Bruttofracht nur dann versichert werden könne, wenn die Ausrüstungskosten, die Heuer und die Versicherungskosten nicht schon besonders versichert worden seien, werde bewirkt, daß sich der Verfrachter wegen der Bruttofracht nicht vollständig sicher stellen könne. Man setze nur den Fall, daß auf einem Schiff, welches zu einer Reise von Hamburg nach Newyork bestimmt sei, nachdem die Bruttofracht versichert worden, bald nach Antritt der Reise die Provision durch einen Unfall verloren gehe und neu angeschafft, oder nachdem ein Theil der Heuer entrichtet worden, in Folge einer an Bord ausbrechenden Krankheit neue Mannschaft angenommen werden müsse; in einem solchen Fall würde der Versicherte sich für den Verlust der ersten Provision und der an die erste Mannschaft gezahlten Heuer nicht decken können. Namentlich würde eine Nachversicherung nicht genügen, weil der Versicherte auf Grund derselben nur dann einen Ersatz für die doppelt aufgewendete Ausrüstung oder Heuer erhalten könne, wenn sich ein neuer Unfall ereigne, welcher den Frachtverdienst verhindere, nicht aber, wenn die Reise fortan ohne Störung glücklich verlaufe. Verluste der eben erwähnten Art würden prinzipiell sich zu der Bruttofracht, wie die unterwegs aufgewendeten Reparaturkosten zum Schiff verhalten und zu den Partialverlusten der Fracht zu rechnen sein. Da eine in diesem Sinne gehaltene Bestimmung, welche bei § 5 ihre Stelle finden müßte, aber aus praktischen Rücksichten unannehmbar erscheine, werde hier lediglich vorbehalten, in der Folge zu Art. 606 des Entwurfs (Art. 694 der vorläufigen Zählung) die geeigneten Anträge zu stellen.

Von einem anderen Herrn Abgeordneten wurde die Frage angeregt, ob ein Partialverlust der Fracht ersetzt verlangt werden dürfe, wenn die Reparaturkosten des Schiffs drei Viertheile seines Werths überstiegen und deshalb der Versicherte vom Caskoversicherer einen Totalverlust bezahlt verlange und die Reise einstelle, so daß nicht die ganze Fracht, sondern lediglich Distanzfracht verdient werde; dabei wurde bemerkt: Wenn nicht das Gegentheil ausdrücklich festgesetzt werde, so würde man annehmen müssen, daß, so lange die Reparatur des Schiffs und die Vollendung der Reise nicht geradezu unmöglich sei, sondern gleichviel mit welchem Kostenaufwand noch ausgeführt werden könne, ein Partialverlust der Fracht nicht bezahlt verlangt werden könne, weil der Umstand, daß nicht die ganze Fracht verdient werde, alsdann nicht die Folge eines Seeunfalls, sondern einer freien Entschließung des Versicherten sei und den Frachtversicherer die Frage, wie viel die Kosten für Reparatur des Schiffs betrügen, gar nichts angehe.

Von einer andern Seite ward hinzugefügt: Die Entscheidung der Frage, ob der Versicherer der Fracht wegen Einstellung der Reise einen Partialverlust der Fracht zu ersetzen habe oder nicht, werde sich darnach richten müssen, ob nach den zum Titel vom Frachtvertrag gefaßten Beschlüssen, insbesondere nach den zu Art. 513 des preuß. Entwurfs angenommenen Bestimmungen der Frachtvertrag in Folge des betreffenden Unfalls sein Ende finde oder nicht. Ende der Frachtvertrag, so werde auch die Haftung des Frachtversicherers eintreten müssen, wo nicht, so könne, wenn der Verfrachter dessenungeachtet die Reparatur unterlasse und die Reise einstelle, auch nicht füglich von einer solchen Haftbarkeit des Frachtversicherers die Rede sein.

Andere Mitglieder hielten dafür, der Frachtversicherer könne eben so wenig als der Caskoversicherer die Vornahme der Reparatur verlangen, wenn sie sich als eine unverständige Maßregel darstelle, da kein Contrahent dem anderen gegenüber zu unverständigen Maßregeln für verbunden erachtet werden könne. Man werde sich deshalb für die Bejahung der zur Diskussion verstellten Frage, vorausgesetzt, daß die Reise wirklich unterbleibe, entscheiden müssen.

Da indeß von keiner Seite ein Antrag auf ausdrückliche Bescheidung der vorliegenden Frage im Gesetze gestellt ward, wurde die betreffende Diskussion nicht weiter verfolgt.

CCCCIII. Sitzung.

Hamburg, am 24. September 1859.

In der heutigen, von dem Herrn Präsidenten Dr. Ritter von Raule geleiteten Sitzung wurde zunächst die Redaktion der in den Sitzungen vom 16. und 21. September gefaßten Beschlüsse festgestellt. Sodann wurden die Protokolle der CCCXCIII. Sitzung vom 7. September, der CCCXCIV. Sitzung vom 9. September, der CCCXCV. Sitzung vom 10. September und der CCCXCVI. Sitzung vom 12. September 1859 verlesen und genehmigt.

CCCCIV. Sitzung.

Hamburg, am 26. September 1859.

In der heutigen, von dem Herrn Präsidenten Dr. Ritter von Raule geleiteten Sitzung wurde in der Berathung der Anlage zum 401. Protokolle fortgefahren und zu

§ 6

so viel dessen sachlichen Inhalt betrifft, von keiner Seite ein Bedenken erhoben. Nur Betreffs der Redaktion ward bemerkt, daß die Worte: „Versicherungssumme oder" entbehrlich erschienen, weil Versicherungssumme und Versicherungswerth hier identisch sei; von einer anderen Seite wurde folgende Fassung für den Eingang des Artikels vorgeschlagen:

„Wenn die Güter, von deren Ankunft imaginärer Gewinn und Provi-
„sion erwartet werden, am Bestimmungsorte im beschädigten Zustande
„anlangen, so zahlt der Versicherer" 2c. 2c.

Nach kurzer Diskussion wurde § 6 salva red. angenommen.

§ 7

ward gleichfalls ohne Beanstandung genehmigt, mit der Bemerkung, daß ihm eine mit Art. 744 (der jetzigen Zählung) übereinstimmende Fassung zu geben sei. Zu

§ 8

empfahl ein Herr Abgeordneter folgende Redaktion:

„Bei einer Versicherung nicht zum vollen Werthe hat der Versicherer
„nach Maßgabe des Art. 689" u. s. w.

Von einer anderen Seite ward bemerkt: § 8 sei allerdings unentbehrlich, wenn die vorausgehenden Bestimmungen so gefaßt würden, daß dadurch nur der Fall getroffen werde, wenn die Versicherung zum vollen Werthe genommen sei. Gelinge es aber, die Fassung dieser Bestimmungen so umzugestalten, daß dadurch auch der Fall einer Versicherung nicht zum vollen Werth getroffen werde, so bedürfe es des § 8, dessen sachlicher Inhalt keinem Bedenken unterliegen könne, nicht. Es werde deshalb beantragt, die Erledigung der Frage, ob § 8 schließlich aufzunehmen sei oder nicht, der Redaktionskommission anheimzugeben. Diesem Antrag wurde sofort stattzugeben beschlossen.

Hierauf wurde zum

VI. Abschnitt:

Von der Einforderung des Schadens

übergegangen und zunächst zu

Art. 669

des preuß. Entwurfs von dem Herrn Referenten erläuternd bemerkt: Bevor der Assekuradeur zur Zahlungsleistung verpflichtet sein könne, müsse erhellen, daß ein von ihm zu ersetzender Schaden entstanden sei und wie viel ihm zu zahlen obliege. Der Versicherungsvertrag gebe hierüber begreiflich keine Auskunft, sondern es müßten zur Begründung eines gegen den Assekuradeur zu erhebenden Anspruches außerdem noch der Unfall, woraus derselbe hergeleitet werde und die Folgen dieses Unfalles dargethan werden. Habe sich ein Totalverlust zugetragen, so lasse sich dasjenige, was dem Zahlungsanspruche zur Unterstützung dienen müsse, meist auf einfachem Wege erledigen. Anders dagegen bei partiellen Schäden. Die letzteren anlangend, so seien zur Feststellung des Umfangs der Verpflichtungen des Assekuradeurs Ermittelungen und Berechnungen nöthig, die meist mit Schwierigkeiten verbunden seien und mancherlei Kenntnisse und Uebung voraussetzten. Es verhalte sich in dieser Beziehung ähnlich, wie bei der großen Haverei. Rücksichtlich der letzteren sei daher in den Beschlüssen zu Art. 579 des preuß. Entwurfs ausgesprochen worden, die Dispache werde im Inlande durch amtlich bestellte Sachverständige aufgemacht, wodurch nur eine Bestimmung aufgenommen worden, wie sie in den Gesetzen der meisten übrigen Länder sich finde. In vielen Ländern bestehe aber die Anordnung, daß die Rechnung, um welche es sich handle, in ähnlicher Weise durch amtlich bestellte Personen (Dispacheure) aufzumachen sei. Der preuß. Entwurf bestimme im § 725 wie die Assekuranzbedingungen von Hamburg:

„Die Aufmachung der Dispache erfolge am Versicherungsorte durch „die ein für alle Mal bestellten oder vom Gericht besonders zu er„nennenden Dispacheure."

Bei der früheren Berathung des Entwurfs habe sich aber die Ansicht geltend gemacht, einer förmlichen Dispache bedürfe es nicht immer, es genüge in vielen Fällen eine einfache Schadensberechnung, und es sei um so bedenklicher, die Aufmachung einer förmlichen Dispache allgemein vorzuschreiben, als daraus namentlich in dem Falle, wo an verschiedenen Plätzen Versicherung genommen sei, mancherlei unnütze Weiterungen entstehen könnten. Dies habe zu dem Art. 669 des preuß. Entwurfs und zur Beibehaltung des (von der Versammlung abgelehnten) Art. 588 des preuß. Entwurfs

geführt. Wenn man erwäge, daß in schwierigeren Fällen, oder wenn sonst die Umstände es räthlich erscheinen ließen, die Angehung eines amtlich bestellten Dispacheurs nicht versäumt werden würde, so scheine die jetzige Vorschrift des Entwurfs vor der früheren den Vorzug zu verdienen.

In der Diskussion wurde von einigen Seiten die Ansicht vertreten, daß es sich allerdings empfehlen würde, die Vorlage einer von dem amtlich bestellten Dispacheur aufgemachten Dispache zu verlangen, und hierfür angeführt: Wenn sich die Sache ganz einfach verhalte, seien in der Regel beide Parteien einverstanden darüber, daß von Aufmachung einer amtlichen Dispache Umgang genommen werde, zumal dieselbe in den meisten Fällen mit Zeit- und Kostenaufwand verbunden sei. In solchen Fällen werde die nöthige Berechnung von einem mit der Sache vertrauten Comptoiristen rc. ohne Weitläufigkeiten aufgemacht. Es werde deshalb allerdings nicht gerade in allen Fällen auf eine amtliche Dispache ankommen. Seien die Parteien aber nicht darüber einig, daß von einer solchen Umgang genommen werde, sondern habe auch nur einer der Betheiligten ein Interesse daran, daß sie beigebracht werde, so dürfe man diesem Interesse nicht füglich entgegentreten, besonders wenn die Sache einigermaßen verwickelt, und vielleicht sogar zweifelhaft sei, welches Recht angewendet werden müsse u. s. w. Der Assekuradeur habe es ohnehin in der Hand, in jedem einzelnen Falle die Sache vor den Dispacheur zu bringen, indem er nur einfach die Zahlung verweigern und den Versicherten dadurch zur Klagestellung veranlassen dürfe. Das Gericht werde dann, wenigstens an vielen Seeplätzen, die Schadensrechnung des Versicherten nicht selbst nachrechnen, noch weniger selbst eine solche aufmachen, sondern die Sache einfach an den amtlichen Dispacheur und in Ermangelung eines solchen an andere Rechnungsverständige, wie in allen Differenzen über verwickelte kaufmännische Rechnungsverhältnisse, verweisen. Die hier befürwortete Vorschrift sei auch deshalb ganz unbedenklich, weil es an allen Orten, an welchen es Assekuradeure gebe, gewiß auch Dispacheure geben werde, oder doch wenigstens die Dispacheure benachbarter Seeplätze mit Aufmachung der vorkommenden Dispachen betraut seien.

Gegen diese Ausführungen wurde von anderen Seiten geltend gemacht: Daß es nicht in allen Fällen auf eine amtliche Dispache ankommen könne, sei so eben schon zugegeben worden. Es würde in der That auch zu weit führen, wollte man in jedem wenn auch noch so einfachen Falle die Aufmachung einer solchen verlangen, obschon die Sache vielleicht durch die Komptoiristen der Betheiligten u. dgl. eben so wohl ihre Erledigung finden könne, und die Schadensberechnung des Versicherten vielleicht eben so gründlich und sachgemäß sei, als es die des Dispacheurs nur immer sein könne.

Unter solchen Umständen würde das Verlangen einer amtlichen Dispache, welche in allen Fällen mit einem größeren Aufwand an Zeit und Kosten verknüpft sei, um so weniger angemessen sein, als die Frage, ob der Assekuradeur den einen oder den anderen Betrag zu ersetzen habe &c. &c., doch unmöglich durch den Dispacheur ihre definitive Erledigung finden könne, sondern im Fall eines Streites doch immer wieder vom Gerichte zu entscheiden sei. Daß es der Assekuradeur aber in der Hand habe, in jedem einzelnen Fall die Verweisung der Sache an den Dispacheur zu bewirken, könne nicht für den in Rede stehenden Antrag entscheiden, denn es handle sich nicht blos darum, ob überhaupt eine amtliche Dispache aufzumachen sei, sondern auch darum, ob der Zahlungsanspruch erst mit der Vorlage der amtlichen Dispache begründet, der Versicherer also erst von diesem Augenblick an, wenn er die Zahlung verweigere, als in Verzug befindlich anzusehen sei, oder ob dies schon nach Vorlage einer vom Versicherten selbst aufgestellten und gehörig belegten Schadensberechnung der Fall sein solle, wenn auch vielleicht nachträglich im Prozesse das Gutachten des amtlichen Dispacheurs über die Richtigkeit der Rechnung sollte eingeholt werden müssen. Die Vorschrift des Art. 669 sei nunmehr ganz unbedenklich, nachdem die Vorschrift des Art. 588, daß im Fall der partikulären Haverei keine Dispache aufzumachen sei, beseitigt und somit jedes Hinderniß dagegen hinweggefallen sei, daß der Richter erforderlichen Falls die Aufmachung einer amtlichen Dispache verordne.

Art. 669 wurde hierauf angenommen, ohne daß es einer Abstimmung bedurfte.

Zu

Art. 670

brachte der Herr Referent den Antrag ein, statt desselben die in der Anlage beigedruckten Bestimmungen anzunehmen, und bemerkte zu deren Erläuterung: Der Art. 670 des Entwurfs, welcher von der in Fällen der großen Haverei anzufertigenden Dispache handle, enthalte zwei ganz verschiedene Vorschriften. Nach dem Art. 728 des festgestellten Entwurfs (Art. 632 des preuß. Entwurfs) hafte der Assekuradeur für die Beiträge zur großen Haverei. Es sei also klar, daß die erwähnte Dispache für die Ansprüche des Versicherten an den Assekuradeur von großer Bedeutung sei. Der Art. 670 bestimme nun zunächst, daß die über eine große Haverei aufgemachte Dispache eine besondere Schadensberechnung des Versicherten entbehrlich mache. Von dieser Bestimmung könne um so mehr Umgang genommen werden, als sie einerseits unwichtig, andererseits nicht ganz un=

bedenklich sei, da in manchen Fällen die auf die große Haverei sich beziehende Dispache über die gegen den Assekuradeur zu erhebenden Ansprüche keine, oder doch keine genügende Auskunft geben werde. Der Artikel enthalte aber außerdem einen wichtigen materiellen Rechtssatz, nämlich den, daß der Assekuradeur die Generaldispache anerkennen müsse, auch wenn sie nicht am Versicherungsort und nach anderen Gesetzen als nach denjenigen, welche für die Beurtheilung der Rechte und Pflichten der Parteien sonst maßgebend seien, aufgenommen worden. Damit verhalte es sich folgendergestalt: Es sei gar nicht zu verhindern, daß in Fällen der großen Haverei die Feststellung und Vertheilung der Schäden häufig an einem anderen als dem Versicherungsorte geschehe (Art. 626 des festgestellten Entwurfs, Art. 579 des preuß. Entwurfs). Es werde dies sogar weitaus die Regel bilden. Eben so wenig sei zu hindern, daß in solchen Fällen bei Anfertigung der Dispache auf die Gesetze des Versicherungsortes keine Rücksicht genommen, sondern nur die des Dispacheortes befolgt würden. Es werde sich also häufig zutragen, daß nach der Dispache über die große Haverei, Unfälle als große Haverei betrachtet seien, die nach den Gesetzen des Versicherungsorts oder den sonst für den Versicherungsvertrag maßgebenden Gesetzen nicht als solche angesehen werden könnten oder umgekehrt, daß ferner bei der Berechnung und Vertheilung der Schäden Grundsätze befolgt seien, welche mit jenen Gesetzen nicht übereinstimmten. Es entstehe deshalb die Frage, ob der Assekuradeur den Nachtheil, welcher ihn dadurch treffen würde, sich gefallen lassen müsse. Die Frage sei zu bejahen und werde auch von allen Autoritäten mit wenigen Ausnahmen bejaht. Der Grund, weshalb sie bejaht werden müsse, liege aber nicht in den Prinzipien, welche in Fällen der Collision verschiedener Gesetze maßgebend seien, denn nach diesen Prinzipien möchte wohl ein ganz anderes Resultat sich ergeben, sondern darin, daß an den Seeunfall, welcher die große Haverei herbeiführe, zugleich als unvermeidliche Folge der Ort, und somit auch die Art und Weise der Dispachirung sich anknüpfe, ohne daß der Versicherte es abzuwenden vermöchte, so daß ferner die hieraus für den Versicherer etwa entstehenden Nachtheile als Folge des Seeunfalles sich darstellten und man gewissermaßen sagen könne: Der Assekuradeur hafte auch für die Gefahr der Dispachirung nach anderen als den Gesetzen des Versicherungsorts. Der bezügliche Rechtssatz gehöre nun aber wohl nicht hieher; denn er beziehe sich nicht auf die Einforderung des Schadens, sondern müßte zu dem Artikel gestellt werden, welcher die Verpflichtung des Assekuradeurs ausdrücke, für die Beiträge zur großen Haverei zu haften, also zum Art. 728 des festgestellten und Art. 632 des preuß. Entwurfs. Bevor aber

über die Fassung der aufzunehmenden Vorschrift berathen werde, sei noch auf folgende Punkte aufmerksam zu machen:

1. Die Generaldispache könne auch nach den Gesetzen, welche bei ihrer Aufnahme befolgt worden, unrichtig sein. Eine derartige Unrichtigkeit zu dulden, sei der Assekuradeur, wenn man auch die vorerwähnte Frage bejahe, an und für sich keineswegs verbunden, vielmehr müsse man ihm das Recht, dieselbe anzufechten, zugestehen. Gestatte man ihm aber diese Anfechtung dem Versicherten gegenüber unbeschränkt, so entbehre dieser, der meist gar nicht in der Lage sei, die Richtigkeit der Dispache zu prüfen, oder deren Ausführung rechtzeitig zu hindern, des genügenden Schutzes. Das habe dahin geführt, daß man häufig das Anfechtungsrecht dem Versicherten gegenüber nur für den Fall gestatte, daß derselbe bei Wahrnehmung seiner Rechte erweislich ein Versehen begangen habe. Wie empfehlenswerth eine solche Anordnung sei, die namentlich auch den Hanseatischen Bedingungen entspreche, bedürfe keiner Ausführung und da sie außerdem in der Praxis sich bewährt habe, so sei sie in die Vorlage aufgenommen. Es könne auch der Fall vorkommen, daß die Unrichtigkeit zum Vortheil des Versicherten sei, indem z. B. ein von diesem erlittener Schaden unrichtig als große Haverei angenommen worden. In einem solchen Falle das Anfechtungsrecht des Assekuradeurs zu beschränken, dazu fehle es an jedem Grunde. Im Einklange mit dem hamburger Plane habe deshalb die Vorlage dem Assekuradeur das unbeschränkte Recht beigelegt, solche Unrichtigkeiten auch dem begünstigten Versicherten gegenüber zu rügen.

2. Der Assekuradeur kenne mitunter das anzuwendende Recht ebenfalls nicht genau; wenn er nun gar dem Versicherten gegenüber nur ein beschränktes Anfechtungsrecht haben solle, so könne ihm um so weniger das Recht versagt werden, eine Dispache zu verlangen, welche einige Gewähr der Richtigkeit biete. Hieraus erkläre sich die Bestimmung der Hamburger und Bremer Assekuranzbedingungen, daß die Dispache von den durch Gesetz oder Usanz autorisirten Personen aufgemacht sein müsse (Hamburger Plan § 86, Bremer Plan § 9). Weiter zu gehen, sei nicht rathsam, weil nicht allenthalben das Dispachewesen geordnet sei, weshalb in der Vorlage eine ordnungsmäßig aufgemachte Dispache verlangt werde.

3. Wenn ein Schaden, welcher nach den Gesetzen des Versicherungsorts zur großen Haverei gehöre, als solcher durch die Gesetze des Dispacheorts nicht anerkannt und in die Generalrechnung daher nicht aufgenommen sei, so folge daraus noch nicht, daß der Assekuradeur dafür nicht aufzukommen habe, da ein solcher Schade doch immer als partikulaire Haverei

angesehen werden könne. Mitunter werde aber das Gegentheil behauptet. Zum mindesten für einen sehr wesentlichen Fall, nämlich wenn wegen einer gemeinsamen Gefahr ein Nothhafen angelaufen sei und die Heuer und Kost des Schiffers und der Schiffsmannschaft während des Aufenthaltes zwar nach den Gesetzen des Versicherungsortes, aber nicht nach den Gesetzen des Dispacheortes als zur großen Haverei gehörig betrachtet würden. Der Hamburger Plan (§ 104) bestimme, und zwar abweichend von der früher in Hamburg geltenden Praxis, daß alsdann der Assekuradeur diese in die Dispache nicht aufgenommenen Kosten nicht zu tragen habe. Die Vorlage, indem sie eine ähnliche Bestimmung nicht enthalte, beruhe auf der Voraussetzung, daß das Gegentheil richtiger sei, jedoch nicht ausgesprochen zu werden brauche, weil es aus den allgemeinen Vorschriften über die vom Assekuradeur zu tragenden Schäden und Kosten sich ergebe.

4. Die große Haverei könne sich in einem Unfalle gründen, von welchem der Assekuradeur sich frei gezeichnet habe, z. B. wenn ein Nothhafen wegen Kriegsgefahr angelaufen, eine Kriegsgefahr aber nicht übernommen sei. Dann hafte er selbstverständlich nicht für die Beiträge, weshalb es auszusprechen nicht nöthig erscheine.

5. Habe der Versicherte einen Schaden erlitten, der zur großen Haverei gehöre, so sei fraglich, ob er wegen desjenigen Theiles des Schadens, welchen die übrigen Theile ihm zu vergüten hätten, den Assekuradeur nur in subsidium oder ob er ihn principaliter in Anspruch nehmen könne. Nach der im Verkehr geltenden Auffassung hafte der Assekuradeur, vorausgesetzt daß die Einleitung des ordnungsmäßigen Verfahrens erfolgt sei, nur in subsidium, und werde deshalb in der Vorlage dem entsprechend zu bestimmen beantragt.

Hierauf wurde zu

§ 1

der Anlage zunächst der Zweifel angeregt, ob dadurch ausgesprochen werden solle, daß der Versicherer auch dann die Dispache nicht anfechten könne, wenn weder das Recht des Dispachirungsorts noch ein anderes Recht, zu dessen Anwendung der Dispacheur nach dem Recht des Dispachirungsorts befugt gewesen, zum Grunde gelegt worden sei, sondern das Recht des Versicherungsortes, das im Uebrigen für die Beurtheilung der Verhältnisse zwischen Versicherer und Versicherten maßgebend sein würde. Von einer Seite wurde die Bejahung dieser Frage befürwortet und dafür geltend gemacht: Bei Eingehung des Versicherungsvertrags hätten die Contrahenten doch vor Allem das Recht des Versicherungsorts im Auge; die Natur der Sache scheine Grund genug zu sein für die Annahme, daß nach der Mei-

nung der Kontrahenten alle ihre rechtlichen Beziehungen aus dem Vertrage nach diesem Rechte beurtheilt werden sollten. Daß sich dieselben unter Umständen auch die Anwendung eines fremden Rechts gefallen lassen müßten, habe seinen Grund nicht sowohl in der Natur des Assekuranzvertrags, als vielmehr darin, daß dies nicht zu hindern und die ausschließliche Anwendung des am Versicherungsort geltenden Rechts nicht erzwingbar sei. Unter diesen Umständen könne sich kein Kontrahent beklagen, wenn eben dieses Recht zur Anwendung komme, selbst wenn dies nach den für den Dispacheur verbindlichen Gesetzen nicht hätte geschehen sollen.

Von anderer Seite wurde dagegen geltend gemacht: Daß die Bejahung der eben berührten Frage der Absicht des § 1 der Anlage nicht entspreche, ergebe sich zur Genüge aus den Worten: „dem am Orte der letzteren geltenden Rechte gemäß." § 1 solle bestimmen, daß der Assekuradeur dem Versicherten jeden Havereibeitrag zahlen müsse, den der Versicherte zu leisten gezwungen gewesen. Gezwungen sei der Versicherte aber zu jedem Beitrage, der ihm in einer nach den Gesetzen des Dispachirungsorts gerechtfertigten Dispache auferlegt worden, gleichviel ob dabei die Havereiordnung des Dispachirungsortes, oder weil dies daselbst gesetzlich vorgeschrieben oder usanzmäßig festgestellt sei, das Recht des Versicherungsorts oder des Abgangs- oder Bestimmungsorts u. dgl. zur Anwendung gebracht worden sei, weil sich Schiff und Ladung an diesem Orte befänden und die Verfügung darüber ohne Entrichtung der Beiträge nicht erlangt werden könne. Die unbefugte Anwendung eines Rechts durch den Dispacheur dürfe dagegen dem Versicherer und dem Versicherten nicht präjudiziren. Es würde dies praktisch um so bedenklicher sein, als vielleicht mitunter der eine oder der andere Kontrahent seinen Einfluß dahin geltend machen könnte, daß das ihm günstigere Recht zur Anwendung gebracht würde. Auch sei es keineswegs gerechtfertigt, anzunehmen, daß die Parteien bei Eingehung des Vertrags stets das Recht des Versicherungsortes im Auge hätten; denn das Unternehmen, auf welches die Versicherung sich beziehe, sei von Anfang an darauf berechnet, daß manche Verhältnisse im Auslande unter der Herrschaft fremder Gesetze ihre Erledigung fänden, ohne daß es möglich sein würde, deren Anwendung zu hintertreiben.

Von einigen Herren Abgeordneten wurde hierauf bemerkt: Die jetzige Fassung des § 1 entspreche seiner eben dargelegten Absicht nicht. Wenn nichts weiter ausgesprochen werden solle, als daß der Versicherer jede Dispache anzuerkennen schuldig sei, welcher sich der Versicherte nicht habe entziehen können, so dürfe man nicht so entscheiden, wie dies in der Anlage geschehen sei, sondern müsse aussprechen, daß das Recht des Dispachirungs-

orts zur Anwendung kommen müsse, und namentlich bedürfe es dann auch des Schlußsatzes nicht. Die jetzige Fassung schütze nicht hinreichend gegen die Schlußfolgerung, daß der Assekuradeur sich auf das Recht des Dispachirungsorts berufen könne, selbst wenn sich der Versicherte die Anwendung eines anderen Rechts habe gefallen lassen müssen. Schließlich wurde zur Vermeidung von Mißverständnissen von Seiten des Herrn Referenten anheimgegeben, den letzten Satz des § 1 von den Worten an: „auch wenn bei der Aufmachung" ꝛc. ꝛc. zu streichen und nach „ordnungsmäßig" einzuschalten: „dem Rechte des Dispachirungsorts entsprechenden."

Diesem Antrag ward nach dem Schlusse der Diskussion stattzugeben beschlossen, ohne daß es einer Abstimmung bedurfte.

Zu

§ 2

ward hervorgehoben: Die jetzige Fassung könne zu der Auffassung Anlaß geben, als könne der Versicherte nicht eher von dem Assekuradeur die Anerkennung einer mangelhaften Dispache verlangen, als bis er im Prozeßwege vergeblich Abhülfe dagegen gesucht habe. Wenigstens biete der Ausdruck: „Vertheidigung" zu dieser Ansicht hinreichende Veranlassung. In diesem Sinne würde § 2 dem Versicherten aber nur einen sehr unzureichenden Schutz bieten, denn die Last, Prozesse in überseeischen Ländern zu führen, würde eine höchst beschwerliche sein, zumal der Versicherte meistens nicht am Platze zugegen sei und man ihm gewiß die Folgen nicht aufbürden könne, wenn der Kapitain oder seine Korrespondenten die Dispache nicht sogleich gerichtlich angefochten hätten, zumal diese Personen mit dem betreffenden Recht regelmäßig keineswegs sicher vertraut sein würden.

Es wurde jedoch entgegnet: § 2 habe keineswegs die Absicht, dem Versicherten die Führung solcher Prozesse zur Pflicht zu machen; die in Rede stehende Vertheidigung solle sich vielmehr nur auf diejenigen Maßregeln beziehen, welche dem Versicherten, abgesehen von einer solchen Prozeßführung, zu Gebote ständen, um Unrichtigkeiten in der Dispache zu beseitigen oder deren Ausführung durch rechtzeitigen Widerspruch zu verhindern. Es stehe deshalb nichts im Wege, statt: „Vertheidigung" einen anderen Ausdruck, etwa: „Wahrnehmung seiner Rechte" zu wählen, um dadurch jedem Mißverständnisse vorzubeugen.

Abs. 1 wurde hierauf vorbehaltlich wiederholter Prüfung seiner Redaktion angenommen; dabei jedoch von einigen Mitgliedern bemerkt, daß nach ihrer Ansicht dieser Absatz nicht blos von solchen Dispachen gelten sollte, deren Unrichtigkeit in fehlerhafter Anwendung von rechtlichen Bestimmun-

gen, sondern auch von solchen gelte, deren Unrichtigkeit in faktischen Irrthümern beruhe.

Zu Abs. 2 ward von mehreren Mitgliedern das Bedenken erhoben, daß es zu weit führen würde, wenn der Versicherte auch noch Prozesse für den Versicherten führen müßte. Es wurde deshalb und in der Erwägung, daß die Fälle, in denen die Möglichkeit, dritte Havereibetheiligte in Anspruch zu nehmen, praktisch bedeutsam sei, gewiß nur selten vorkommen würden, der Antrag gestellt, den Abs. 2 dahin zu beschränken, daß der Versicherte dem Versicherer seine etwaigen Ansprüche gegen die übrigen Havereibetheiligten zu cediren schuldig sei. Diesem Vorschlag wurde nach kurzer Diskussion stattzugeben beschlossen, ohne daß es einer Abstimmung bedurfte.

Zu Abs. 3, zu dessen Erläuterung auf die Ausführungen im Eingang der Diskussion Bezug genommen ward, wurde auf den Einwand, daß sich diese Bestimmung von selbst verstehe, bemerkt: Abs. 3 sei dazu bestimmt, auszusprechen, daß dem Versicherten das Recht, den Versicherer wegen eines Schadens in Anspruch zu nehmen, der irrthümlicher Weise in die Havereirechnung aufgenommen worden, und für den der Versicherer auch sonst nach Maßgabe des Versicherungsvertrags nicht aufzukommen schuldig sei, möge der Irrthum rechtlicher oder thatsächlicher Natur sein, auch durch die Aufnahme dieses Schadens in die Generalrechnung nicht erwachse. Der Abs. 3 solle sich also, wie zur Vermeidung von Mißdeutungen bemerkt werden müsse, nur auf solche Schäden beziehen, die der Versicherte selbst durch die in der großen Haverei gebrachten Opfer erlitten habe. Dieser Satz sei auch ohne Zweifel vollkommen gerechtfertigt. Denn es würde nicht abzusehen sein, weshalb der Versicherte ein ihm an und für sich nicht zukommendes Recht, den Assekuradeur wegen eines Schadens in Anspruch zu nehmen, dadurch sollte erlangen können, daß dieser Schade als große Haverei betrachtet und zur Ungebühr von den übrigen Interessenten zum Theil ersetzt worden sei. Zwar verstehe sich diese Bestimmung von selbst. Gleichwohl erscheine es wünschenswerth, dieselbe ausdrücklich aufzunehmen, weil zu Art. 632 des preuß. Entwurfs ausgesprochen worden sei, daß der Assekuradeur für die Beiträge zur großen Haverei, wozu auch diejenigen gehörten, welche auf den Versicherten selbst wegen von ihm gebrachter Opfer fielen, zu haften habe, und hieraus die Schlußfolgerung gezogen werden könnte, daß es zur Begründung der Haftbarkeit des Assekuradeurs genüge, wenn ein vom Versicherten erlittener Schade in der Dispache über die große Haverei Aufnahme gefunden habe.

Aus demselben Grunde ward befürwortet, den Satz aufzunehmen, daß der Assekuradeur für Beiträge zur großen Haverei dann nicht hafte,

wenn die Haverei durch einen Unfall veranlaßt worden, für welchen er überhaupt nicht einzustehen habe, z. B. wenn das Schiff wegen Kriegsgefahr in einen Nothhafen eingelaufen sei und der Versicherer frei von Kriegsgefahr gezeichnet habe: wogegen jedoch gleichfalls der Einwand erhoben wurde, daß diese Bestimmung zu selbstverständlich sei, als daß sie füglich im Gesetze eine Stelle finden könnte.

Bei der Abstimmung wurde zunächst durch die entscheidende Stimme des Herrn Präsidenten beschlossen, den Satz aufzunehmen, daß der Assekuradeur für diejenigen Beiträge zur großen Haverei keinen Ersatz zu leisten habe, welche Folge einer Gefahr seien, für welche der Assekuradeur nach Maßgabe des Versicherungsvertrags gar nicht hafte. Sodann wurde mit 6 gegen 4 Stimmen der Abs. 3 § 2 der Anlage, vorbehaltlich näherer Feststellung der Redaktion, angenommen.

Zu

§ 3

ward von einem Mitgliede der Antrag gestellt, in einem Zusatz auszusprechen, daß, wie auch in § 246 des österr. Entwurfs bestimmt sei, der Versicherte sich prinzipaliter auch wegen des durch den Havereifall erlittenen Schadens an den Versicherer halten könne, wenn ein Totalverlust vorhanden, also z. B. wenn zuerst ein Theil der versicherten Güter geworfen worden und nachher der Rest derselben noch ganz zu Grunde gegangen sei. Zur Rechtfertigung dieses Vorschlags wurde angeführt: Diese Vorschrift entspreche der Billigkeit in hohem Grade. Wenn der Versicherte schließlich alles verloren habe, dürfe man ihm nicht zumuthen, sich noch in langwierige Berechnungen mit anderen Personen einzulassen und einen Theil seiner Ersatzansprüche gegen den Assekuradeur, einen anderen Theil nach vorheriger Feststellung der Dispache gegen die Havereibetheiligten u. s. w. geltend zu machen. Es sei auch Grund genug vorhanden, für den Fall eines nachträglich eintretenden Totalverlusts etwas Anderes als für den Fall zu bestimmen, wenn nachher nur ein Partialverlust eintrete, weil der Versicherte im letzten Falle doch unter allen Umständen die Aufmachung einer Schadensrechnung abwarten müsse, während bei einem Totalverlust von einer solchen Berechnung nicht mehr die Rede sei.

Gegen diesen Vorschlag wurde eingewendet: Derselbe führe zu höchst bedenklichen praktischen Resultaten; denn der Assekuradeur würde gezwungen, wegen der vom Versicherten ihm abgetretenen Ansprüche auf Bezahlung von Beiträgen sich unter Umständen an eine ganze Reihe von Personen, mit denen er bis dahin in gar keiner Verbindung gestanden, und vielleicht noch dazu in fernen Gegenden zu wenden, wo er vielleicht gar keinen

Agenten habe, und persönlich die nöthigen Vorkehrungen vielleicht erst dann würde treffen können, wenn die einzelnen Betheiligten und ihre beitragspflichtigen Sachen längst nicht mehr am Platze seien. Auch sei nicht abzusehen, weshalb für den Fall eines eintretenden Totalverlusts (von dem übrigens schon deshalb nicht füglich die Rede sein könne, weil da, wo überhaupt die große Haverei noch in Betracht kommen könne, die Beiträge, welche der Versicherte zu fordern berechtigt sei, immer gerettet würden) etwas anderes gelten sollte, als bei einem eintretenden Partialschaden. Endlich dürfe nicht außer Acht gelassen werden, daß die Opfer in großer Haverei, namentlich wenn die Güter des einen Betheiligten ganz geopfert worden, nicht sowohl um des einzelnen versicherten Objekts willen und somit auch zunächst nicht im Interesse des betreffenden Assekuradeurs, sondern im Interesse der Gemeinschaft gebracht würden, und somit billiger Weise vom Assekuradeur auch nur für dasjenige Ersatz begehrt werden dürfe, was die Gemeinschaft nicht ersetze.

Die Abstimmung über diesen Artikel ward vertagt.

Anlage.

Statt des Art. 670 des preuß. Entwurfs.

§ 1.

In Ansehung der Beiträge zur großen Haverei und der nach den Grundsätzen der letzteren zu beurtheilenden Beiträge bestimmen sich die Verpflichtungen des Versicherers nach der am gehörigen Orte im Inlande oder im Auslande ordnungsmäßig aufgemachten Dispache (Art. 626—628), auch wenn bei der Aufmachung dem am Orte der letzteren geltenden Rechte gemäß andere Gesetze befolgt sind, als diejenigen, nach welchen die aus dem Versicherungsvertrage entspringenden Rechte und Pflichten beurtheilt werden müssen.

§ 2.

Der Versicherer ist auch nicht befugt, dem Versicherten gegenüber die Dispache wegen Nichtübereinstimmung derselben mit dem am Orte der Aufmachung geltenden Rechte und der dadurch bewirkten Benachtheiligung des Versicherten anzufechten, sofern er nicht beweist, daß der Versicherte durch Unterlassung oder Unvollständigkeit der Vertheidigung ein Versehen begangen habe.

Dem Versicherten liegt jedoch ob, auf Verlangen und auf Kosten des Versicherers wegen der Unrichtigkeit der Dispache die zu seinem Nachtheil Begünstigten in Anspruch zu nehmen.

Dagegen ist der Versicherer befugt, gegen die Dispache dem Versicherten gegenüber auszuführen, daß dieselbe zu dessen Vortheil gegen das am Ort der Aufmachung geltende Recht aufgemacht sei.

§ 3.

Der Versicherte kann wegen eines zur großen Haverei gehörenden oder nach den Grundsätzen der letzteren zu beurtheilenden Schadens den Versicherer nur in so weit in Anspruch nehmen, als er ohne sein Verschulden im ordnungsmäßigen Verfahren durch die Havereivertheilung keine Vergütung erhalten hat.

CCCCV. Sitzung.

Hamburg, am 28. September 1859.

In der heutigen, von dem Herrn Präsidenten Dr. Ritter von Raule geleiteten Sitzung wurde in der Berathung des

§ 3

der Anlage zum vorigen Protokolle fortgefahren und zunächst von Seiten einiger Herren Abgeordneten die Frage angeregt, wie weit der Assekuradeur nach der Absicht des § 3 für die Beiträge, welche der Versicherte von den anderen Havereiinteressenten zu erhalten habe, haften solle, ob er namentlich hiefür auch dann einstehen müsse, wenn die in der Havereigemeinschaft befindlichen und darum beitragspflichtigen Sachen der anderen Interessenten später dergestalt beschädigt würden, daß die schuldigen Havereibeiträge nicht daraus gedeckt werden könnten. Es wurde nämlich bemerkt, aus der jetzigen Fassung des § 3 sei nicht deutlich zu ersehen, ob der Assekuradeur auch in dem eben angegebenen Falle für die Havereibeiträge aufkommen müsse, oder ob er von der Haftbarkeit für den dem Versicherten in großer

Haverei zugegangenen Schaden frei sein solle, sobald und soweit demselben in der Havereirechnung ein Ersatz dafür zugesprochen worden sei.

Hierauf wurde entgegnet: Der Versicherer solle nach § 3 keineswegs in einer so beschränkten Weise haften, wie zuletzt dargelegt worden sei, sondern auch die Gefahr des Verlusts der in der Havereirechnung den übrigen Interessenten bereits zur Last geschriebenen Beiträge zu tragen haben, selbstverständlich sich jedoch nur so weit, als den Versicherten nicht etwa ein Verschulden bei der Eintreibung treffe. Also wenn die einzelnen beitragspflichtigen Objekte später so beschädigt würden, daß sie die darauf ruhenden Beiträge nicht zu decken vermöchten oder wenn sie ganz verloren gingen, oder wenn der Schiffer die beitragspflichtigen Güter ohne Sicherstellung ausliefere und hiedurch ein Verlust eintrete, solle der Ausfall, so weit er in Fällen der ersten Art nicht durch eine neue Vertheilung über sämmtliche Interessenten gedeckt werde, zu Lasten des Versicherers sein. Es ergebe sich dies schon aus den Worten: „erhalten hat" und daraus, daß unter der Havereivertheilung nicht blos die Rechnungsmanipulation und die darüber Auskunft gebende Urkunde, sondern das ganze, die Erledigung der Havereiangelegenheit betreffende Verfahren zu verstehen sei. Zur Vermeidung von Mißverständnissen stehe übrigens nicht im Wege, eine andere Redaktion zu wählen.

Von anderer Seite wurden Zweifel über die Bedeutung des Ausdrucks: „im ordnungsmäßigen Verfahren" angeregt und deshalb zur Erläuterung bemerkt: § 3 solle bestimmen, daß, wenn das Havereivertheilungsverfahren gesetzlicher Ordnung entsprechend eingeleitet worden sei, der Versicherte den Verlauf der Sache abwarten müsse, bevor er sich an den Versicherer wenden dürfe. Wenn der Schiffer also bei der Ankunft im Bestimmungshafen alsbald ordnungsmäßig die Aufmachung der Dispache betreibe, müsse der Versicherte die Feststellung derselben in der üblichen Weise und, wenn sie angefochten werden sollte, auch das Ende des Prozesses abwarten, bevor ihm gestattet sei, den Versicherer in Anspruch zu nehmen. Werde dagegen die Aufmachung der Dispache zu rechter Zeit und am rechten Orte nicht veranlaßt, sondern vom Schiffer aus Pflichtwidrigkeit oder deshalb versäumt, weil derselbe gar nicht in der Lage sei, die Dispachirung betreiben zu können, z. B. wenn die beitragspflichtigen Gegenstände an verschiedene Orte geborgen worden, oder Schiffer und Mannschaft verunglückt seien u. s. w., dann solle der Versicherte den Versicherer sogleich in Anspruch nehmen können und Letzterer das Recht nicht haben, zu verlangen, daß der Versicherte erst das Zustandekommen einer Dispache abwarte. Daß der Versicherte bei ordnungsmäßiger Einleitung der Havereivertheilung auch das Ende

eines über die Richtigkeit der Havereirechnung sich erhebenden Prozesses abwarten müsse, sei der Natur der Sache ganz angemessen. Denn einerseits liege darin keine erhebliche Beschwerde des Versicherten, weil dergleichen Prozesse selten vorkämen, und andererseits sei auch der Versicherte weit besser im Stande, an einem solchen Prozesse sich in entsprechender Weise zu betheiligen, während der Versicherer, wenn er den Prozeß übernehmen und an fernen Orten mit Personen durchführen müßte, mit denen er bis dahin in keiner Beziehung gestanden, in einer höchst bedenklichen Lage sich befände. Mit Rücksicht hierauf und da bemerkt ward, es gehe aus der jetzigen Fassung des § 3 nicht hervor, daß der Versicherer prinzipaliter hafte, wenn ohne Verschulden des Versicherten ein ordnungsmäßiges Vertheilungsverfahren nicht eingeleitet worden sei, wurde empfohlen, dies letztere ausdrücklich hervorzuheben und im Uebrigen statt: „im ordnungsmäßigen Verfahren" zu setzen: „ungeachtet ordnungsmäßig eingeleiteter Havereivertheilung."

Einige von den Herren Abgeordneten waren dagegen der Ansicht, der Versicherte dürfe billiger Weise auch im Fall der ordnungsmäßig eingeleiteten Havereivertheilung nicht für schuldig erachtet werden, das Ende eines etwaigen Prozesses über die Richtigkeit der Dispache abzuwarten und beantragten deshalb, einen Zusatz in diesem Sinne anzunehmen.

Schließlich wurde § 3 in dem Sinne angenommen, daß der Versicherer prinzipaliter hafte, wenn ohne Verschulden des Versicherten eine ordnungsmäßige Havereivertheilung gar nicht eingeleitet worden, und falls eine solche eingeleitet worden, soweit der Versicherte dadurch keine Vergütung erhalten habe, daß dieser also in dem letzten Fall die Beendigung des Vertheilungsverfahrens abwarten müsse. Der Antrag, beizufügen, daß derselbe das Ende eines über die Richtigkeit der Dispache sich erhebenden Prozesses nicht abzuwarten schuldig sei, wurde mit 6 gegen 4 Stimmen abgelehnt.

Hierauf wurde der bereits in der vorigen Sitzung berührte Antrag, wegen des Totalverlusts eine Ausnahme beizufügen, in folgender Fassung wiederholt:

„Wenn jedoch ein Totalverlust vorliegt (Art. 741 der vorläufigen Zählung, Art. 650 des preuß. Entwurfs) und die Aufmachung der Dispache über die große Haverei sich über die Zeit hinaus verzögert, binnen welcher der Versicherer einen sonstigen Schaden zu vergüten hätte, so ist der Versicherer befugt, gegen Abtretung seiner Ansprüche aus der großen Haverei, von dem Versicherer die sofortige Bezahlung für den gesammten Schadensanspruch zu verlangen."

In der Diskussion wurden die in der vorigen Sitzung schon angeführten Gründe und Gegengründe wiederholt in Betracht gezogen und für den Antrag weiter noch angeführt: Derselbe rechtfertige sich durch Rücksichten der Billigkeit und Zweckmäßigkeit. § 3 möge in allen Fällen gerechtfertigt sein, in denen es auch für die Auseinandersetzung des Versicherten mit dem Versicherer der Aufmachung einer Schadensberechnung bedürfe. Wo es aber einer solchen Berechnung, wie im Fall eines Totalverlusts nicht bedürfe, sondern der Versicherte schließlich doch, sei es von der einen, sei es von der anderen Seite die ganze Versicherungssumme erhalten müsse, sollte man die Ansprüche desselben nicht unnöthig von der Herstellung einer solchen Berechnung abhängig machen. Der vorliegende Antrag sei um so mehr begründet, als der Versicherte im Fall eines absoluten Totalverlusts nicht füglich schlimmer gestellt sein dürfe, als in den Fällen des konstruktiven Totalverlusts, in denen er mit der versicherten Sache für den Fall, daß dieselbe wieder zum Vorschein komme, zugleich auch seine Ansprüche aus der großen Haverei abzutreten befugt sei. Der Einwand, daß ein absoluter Totalverlust so lange, als noch solche Ansprüche auf Bezahlung von Havereibeiträgen vorhanden seien, gar nicht angenommen werden könne, sei nicht begründet, denn daß auch diejenigen Werthsbestandtheile, welche in großer Haverei geopfert worden, gewissermaßen selbst in so weit, als sie von den anderen Interessenten wieder ersetzt werden müßten, als verloren zu betrachten seien, ergebe sich schon daraus, daß man den Assekuradeur eventuell auch für diese haftbar erklärt habe. Für den Antrag spreche endlich noch der Umstand, daß der Versicherer auch in anderen Fällen, in denen noch andere Personen ersatzpflichtig seien, z. B. in Fällen der Baratterie des Schiffers, prinzipaliter haften müsse.

Gegen den Antrag ward noch angeführt: Alle Gründe, welche gegen eine weitere Ausdehnung des Abandon angeführt worden seien, sprächen auch gegen den in Rede stehenden Vorschlag. Denn auch hier würde der Versicherer, wenn auch keine Verwaltung, so doch die Liquidirung von Aktiven in fernen Ländern, in denen er vielleicht gar keine Agenten habe, und gegenüber Personen, mit denen er bisher in keiner Beziehung gestanden, übernehmen müssen. Der Vorschlag enthalte zudem gegenüber der bisherigen Praxis und denjenigen Gesetzgebungen, welche bei dem absoluten Totalverlust die Form des Abandon nicht zuließen, eine Neuerung, zu der man sich um so weniger verstehen dürfe, als für die Interessen des Versicherten auch durch eine entsprechende Regelung der Verpflichtung des Versicherers zur Einschußleistung Vorsorge getroffen werden könne. End-

lich werde auch daraus, daß man den Versicherten prinzipaliter für die Versehen des Schiffers und dgl. für haftbar erklärt habe, nichts für den vorliegenden Antrag gefolgert werden können, weil jene Ansprüche meist keinen Werth hätten, während hier in Gemäßheit der in Betreff der großen Haverei beschlossenen Bestimmungen regelmäßig eine vollständig ausreichende Deckung in den beitragspflichtigen Gegenständen vorhanden sei.

Bei der Abstimmung wurde der in Rede stehende Zusatzantrag mit 7 gegen 3 Stimmen abgelehnt.

Hierauf wurde von einem Herrn Abgeordneten der in der Anlage sammt Motiven beigedruckte Antrag eingebracht und im Laufe der Diskussion gegen denselben vorgetragen: Die beantragte Zusatzbestimmung erscheine nicht unbedenklich. Die Versammlung habe bisher ausgesprochen: 1., daß der Versicherer für die Havereibeiträge aufzukommen habe, weil sie Folgen eines von demselben zu vertretenden Seeunfalls seien, 2., daß er auswärtige Dispachen anerkennen müsse und daß er 3., für die Havereibeiträge alsdann nicht haftbar sei, wenn sich der Havereifall in einer Gefahr gründe, für welche der Versicherer nach Maßgabe des Versicherungsvertrags gar nicht aufzukommen habe. Dabei sei allerdings die Frage ganz unberührt geblieben, was Rechtens sei, wenn ein dem Versicherten zugestoßener Schaden, der nach dem Rechte des Versicherungsorts in großer Haverei zu vergüten sein würde, nach dem Rechte des Dispachirungsorts, beziehungsweise nach dem Rechte, welches ordnungsmäßig der Dispache zum Grunde gelegt worden, nicht zur großen Haverei gehöre. In der Anlage sei mit Recht davon ausgegangen, daß ein derartiger Schaden regelmäßig zugleich die Merkmale einer partikulären Haverei an sich tragen und, falls er bei Aufmachung der Dispache über die große Haverei keine Berücksichtigung gefunden habe, in der Eigenschaft als partikuläre Haverei vom Versicherer zu ersetzen sein würde. Nun werde aber vorgeschlagen, von diesem Prinzip wegen einer einzelnen Art von hieher gehörenden Schäden, nämlich wegen der im Nothhafen erwachsenden Kosten für Unterhalt und Heuer der Mannschaft, eine Ausnahme zu machen. Für diese Ausnahme scheine es jedoch an genügenden Gründen zu fehlen. Wenn in der Anlage ausgeführt worden, daß der Assekuradeur für diese Unterhaltskosten an und für sich gar nicht hafte, so sei nur so viel richtig, daß dieselben nach den Gesetzgebungen mehrerer anderer Nationen nicht in großer Haverei vergütet würden, und daß es allerdings zweifelhaft sein möge, ob sie mit Recht zur großen Haverei gerechnet werden könnten, oder nicht vielmehr als Auslagen, auf welche bei jedem Rhedereibetrieb im Voraus gerechnet werden

müsse, ganz außer Ansatz zu lassen und gar nicht als Havereischaden zu betrachten seien. Die Versammlung habe aber, wenngleich zum Theil vielleicht aus Billigkeitsrücksichten, anders entschieden, indem sie davon ausgegangen sei, diese Kosten müßten gleichfalls als zur Rettung des Ganzen aufgewendet angesehen werden und seien gleich anderen Aufwendungen zu demselben Zwecke als Folge des Seeunfalls und zur großen Haverei gehörig zu erachten. Sei diese Auffassung einmal als die maßgebende anerkannt, so werde man nicht umhin können, in dem betreffenden Falle, wenn nämlich nach dem Rechte des Dispachirungsorts die fraglichen Kosten nicht als große Haverei vergütet würden, dieselben nach dem Rechte des Versicherungsortes dem Assekuradeur als partikulaire Haverei zur Last zu legen. Der Antrag in der Anlage würde somit in Widerspruch mit den früheren Beschlüssen der Versammlung stehen. Der Zweifel, ob diese Kosten, wenn sie als partikuläre Haverei in Betracht kämen, dem Versicherer des Casko oder dem der Fracht zur Last fallen sollten, sei kein Motiv für die beantragte Bestimmung, sondern höchstens dafür, daß man versuche, denselben durch eine ausdrückliche Vorschrift thunlichst zu heben, wenn man glaube, er löse sich nicht schon durch die Erwägung, daß es sich um einen Rettungsaufwand handle, welcher nach den Umständen des Falls sowohl auf das Schiff, als die Fracht sich beziehe. Auch die Behauptung sei nicht begründet, daß, wenn die beantragte Bestimmung nicht angenommen würde, der Grundsatz, daß auswärtige Dispachen anzuerkennen seien, nicht konsequent durchgeführt wäre; denn der Gültigkeit der auswärtigen Dispachen werde kein Abbruch gethan, wenn die Ansprüche des Versicherten wegen partikulärer Haverei ihm ungeschmälert vorbehalten blieben. Endlich könne auch in der Möglichkeit, daß der Assekuradeur vielleicht für solche Schäden, die nach dem Rechte des Versicherungsorts nicht zur großen Haverei gehört haben würden, Ersatz leisten müsse, wenn die fremde Dispache Ziel und Maß gebe, und in der Behauptung, daß derselbe dann billiger Weise nicht auch noch alle anderen nach dem Rechte des Versicherungsorts in die große Haverei gehörenden Schäden zu ersetzen angehalten werden könne, kein Grund für den in Rede stehenden Antrag gefunden werden, da in der zuerst erwähnten Verpflichtung keine Uebertragung einer dem Versicherungsvertrag an und für sich nicht entsprechenden Last liege, sondern, wie bereits in der vorigen Sitzung hervorgehoben worden, die Meinung der Kontrahenten dahin gehe, daß der Assekuradeur Alles tragen müsse, was nach den im Verlauf des Unternehmens maßgebend werdenden Rechten als große Haverei sich darstelle. Zudem dürfe nicht übersehen werden, daß nicht allein der Versicherer, sondern auch der Versicherte durch Anwendung

eines anderen als des am Versicherungsorte geltenden Rechts benachtheiligt werden könne, denn der Möglichkeit, daß in dem fremden Rechte mehr als nach heimischem Rechte zur großen Haverei gerechnet werde, stehe die andere entgegen, daß nach fremdem Rechte weniger Schäden als nach heimischem Rechte dahin gehörten. Der Versicherte würde deshalb wider Gebühr verkürzt, wenn man ihm die Möglichkeit nehmen wollte, dergleichen Schäden, so lange als thunlich, wenigstens als partikuläre Haverei ersetzt zu verlangen. Von einer anderen Seite ward hinzugefügt: Wenn, wie dies kaum zweifelhaft sei, die in Rede stehenden Kosten als partikuläre Haverei ersetzt werden müßten, falls von einer großen Haverei überhaupt nicht die Rede sein könne, weil z. B. das Schiff in Ballast fahre, da sie auch in diesem Fall durch den Seeunfall veranlaßt seien und ohne denselben nicht ausgegeben worden wären, so sei nicht abzusehen, weshalb der Versicherte nichts dafür erhalten solle, wenn mehrere Interessenten bei dem Unternehmen betheiligt seien. Wollte man den in der Anlage angeführten Argumenten eine Bedeutung beilegen, so würde man dies jedenfalls nicht wegen einer einzelnen Gattung von Schäden thun dürfen, sondern eine allgemeine Bestimmung aufnehmen müssen.

Mehrere von den Herren Abgeordneten traten diesen Ausführungen im Wesentlichen bei, bemerkten jedoch dazu: Es scheine im Allgemeinen zu weit zu gehen, wenn man aussprechen oder auch nur ganz allgemein unterstellen wollte, daß jeder Schaden, der nach heimischem Rechte zur großen Haverei gehöre, nothwendig zugleich die Eigenschaft der partikulären Haverei an sich trage und als solche ersetzt werden müsse, wenn derselbe nach dem maßgebenden fremden Rechte nicht zur großen Haverei gerechnet worden. Die Frage, ob ein Anspruch, der wohl nach dem heimischen, aber nicht nach dem fremden Rechte zur großen Haverei gehöre, nach heimischem Rechte die Merkmale der partikulären Haverei, für welche der betreffende Versicherer aufzukommen haben würde, an sich trage, werde in jedem einzelnen Fall besonders zu prüfen und zu entscheiden sein, und könne allerdings unter Umständen verneint werden müssen. Wenn also der in Rede stehende Antrag auch abgelehnt werde, so sei damit doch keineswegs ausgesprochen, daß der Versicherte die in Rede stehenden Kosten für den Unterhalt und die Heuer der Mannschaft unter allen Umständen vom Versicherer als partikuläre Haverei ersetzt verlangen könne, noch weniger sei ausgesprochen, daß sie unter allen Umständen dem Versicherer des Casko ihrem ganzen Betrage nach, dem Versicherer der Fracht aber gar nicht zur Last fielen. Es werde sich vielmehr fragen, ob der Aufenthalt im Nothhafen

zur Rettung des Schiffs nothwendig gewesen, diese Kosten somit als Rettungskosten zu betrachten seien, und in wie weit dies der Fall sei, oder ob die Reparatur aufschiebbar gewesen wäre u. s. w.

Zur Unterstützung des in Rede stehenden Antrags ward schließlich noch beigefügt: Die Intention der Kontrahenten beim Abschluß des Versicherungsvertrags gehe unverkennbar dahin, daß der Versicherer Ersatz leisten solle für dasjenige, was nach dem bei der Dispachirung maßgebenden Rechte zur großen Haverei gehöre, und was nach dem Rechte des Versicherungsorts partikuläre Haverei sei. Mit dieser Absicht der Kontrahenten würde es im Widerspruch stehen, wenn man diejenigen Schäden, welche wohl nach heimischem, aber nicht nach dem betreffenden fremden Rechte zur großen Haverei gehörten, gegen die Bestimmungen des heimischen Rechts zur partikulären Haverei rechnen und dadurch das Letztere erweitern wollte. Im Uebrigen werde bemerkt, daß die Kosten, auf welche sich die Anlage beziehe, wenigstens an mehreren Seeplätzen nach den daselbst geltenden Bedingungen auch dann nicht ersetzt würden, wenn das Schiff in Ballast fahre, oder Schiff und Ladung dem Rheder gehöre u. s. w.

Bei der Abstimmung wurde der in der Anlage aufgeführte Antrag mit 7 gegen 3 Stimmen abgelehnt.

Die Motive zu dem eben besprochenen Antrag, insbesondere der Satz, daß Fälle denkbar seien, in denen der Versicherer dem Versicherten einen von diesem selbst erlittenen Schaden, den er ohne Dazwischenkunft einer auswärtigen Dispache über die große Haverei nicht zu ersetzen gehabt haben würde, blos auf Grund einer solchen zu erstatten habe, gaben sodann zu einer Erörterung darüber Anlaß, welche Bedeutung der § 1 der Anlage zum vorigen Protokolle haben solle. Einige von den Herren Abgeordneten und insbesondere auch der Herr Referent waren nämlich der Ansicht, unter „Beiträgen" im Sinne des ebenerwähnten § 1 seien nicht allein diejenigen Summen zu verstehen, welche der Versicherte wegen und von der versicherten Sache zur Vergütung der in großer Haverei von anderen Interessenten gebrachten Opfer zu bezahlen habe, sondern auch derjenige Beitrag, welchen der Versicherte, dessen Sache ganz oder zum Theil geopfert worden sei, sich selbst zu ersetzen habe, also derjenige Schaden, den er wegen der Beitragspflichtigkeit des geopferten Werths nicht ersetzt bekomme, und beriefen sich hiefür darauf, daß der Ausdruck: „Beiträge" bisher in dem eben dargelegten Sinne verstanden worden sei. Andere von den Mitgliedern waren der Meinung, § 1 sowie überhaupt der Satz, daß der Assekuradeur die auswärtigen Dispachen anerkennen müsse, beziehe sich nur auf die erster-

wähnten Summen, nicht aber auf diejenigen Schäden, welche der Versicherte in großer Haverei erlitten habe und nicht ersetzt erhalte. Es könne deshalb auch niemals vorkommen, daß der Assekuradeur dem Versicherten einen Schaden blos deshalb zu ersetzen habe, weil er die auswärtige Dispache gegen sich anerkennen müsse. Von dieser Seite wurde deshalb beantragt, auszusprechen, daß § 1 sich nur auf Beiträge im engeren Sinne beziehe, die Ermittelung der geeigneten Ausdrucksweise aber der Redaktionskommission anheimzugeben.

Nachdem durch Stimmenmehrheit entschieden war, daß auf den in voriger Sitzung bereits berathenen § 1 zurück zu gehen sei, wurde für den zuletzt erwähnten Antrag geltend gemacht: Der Versicherer könne zu nichts mehr, als zum Ersatz des Schadens verpflichtet sein, den der Versicherte in Folge von Seeunfällen erleide. Mit Rücksicht hierauf könne man den Versicherer wohl zum Ersatze derjenigen Summen, welche der Versicherte nach der auswärtigen Dispache von der versicherten Sache zur Vergütung der in großer Haverei gebrachten Opfer an andere Havereiinteressenten zu leisten habe, und insoweit also auch zur Anerkennung unanfechtbarer auswärtiger Dispachen verpflichten, denn dadurch, daß der Versicherte diese Beiträge in Folge eines Seeunfalls und der dadurch hervorgerufenen fremden Dispache zu zahlen gezwungen werde, erleide er einen Schaden, der dem Versicherten durch eben diese Dispache erst zugefügt werde, und für den der Assekuradeur nach der Natur des Versicherungsvertrags auch einzustehen habe. Insoweit es sich dagegen um eine der versicherten Sache selbst widerfahrene Beschädigung &c. handle, komme die Dispache gar nicht in Betracht. Der desfallsige Schaden werde dem Versicherten nicht erst durch die Dispache zugefügt, sondern ereigne sich ganz unabhängig von derselben auf der Reise; es sei deshalb auch nicht abzusehen, weshalb die Dispache einen Einfluß auf die Frage haben solle, wie weit der Assekuradeur für dergleichen Beschädigungen aufkommen müsse. Darin, daß der betreffende Schaden in die Dispache aufgenommen und dem Versicherten in derselben ein Ersatz dafür zugesprochen sei und von den anderen Havereiinteressenten theilweise wirklich geleistet werde, daß der Versicherte also etwas erhalte, worauf er nach heimischem Rechte keinen Anspruch haben würde, könne ein solcher Grund gewiß nicht gefunden werden. Der Versicherte leide durch die hier befürwortete engere Auffassung nicht, da er wegen eines, auch seinem Assekuradeur gegenüber wirklich als Schaden erscheinenden Verlustes, wenn dieser als große Haverei gar nicht oder nicht in genügender Weise, wie z. B. statt mit 70 nur mit 40 Prozent Beachtung gefunden

habe, noch auf Grund der Bestimmungen über partikuläre Haverei und beziehungsweise auf Grund des § 3 der Anlage zum vorigen Protokolle Ersatz erlangen könne. Die gegentheilige Auffassung führe ohne Zweifel zu weit. Wenn z. B. die versicherten und in einem Fall der großen Haverei geworfenen Güter beim Abschluß des Versicherungsvertrags zu 8000 angeschlagen, bei Aufmachung der Havereirechnung aber, da hiebei der Werth am Dispachirungsorte zum Grunde gelegt werde, mit 10,000 in Anschlag gebracht worden seien und der Versicherte von den anderen Havereiinteressenten 8000 ersetzt erhalten, 2000 nach der Havereirechnung aber selbst zu tragen habe, so würde nach der gegentheiligen Auffassung der Versicherte sogar diese 2000 ersetzt verlangen können, obwohl er bereits anderweitig soviel erhalten habe, als er bei einem gänzlichen Untergang der Güter vom Assekuradeur würde verlangen können, und somit durch die Aufopferung der Güter gar keinen Schaden erlitten habe. Dies würde gewiß zu weit führen, während allerdings nichts dagegen zu erinnern sei, daß der Versicherer die höhere Taxirung der versicherten Güter insoweit gegen sich gelten lassen müsse, als sie zu einer verhältnißmäßig höheren Berechnung der von den fraglichen Gütern zu leistenden Beiträge geführt habe. Der Einwand, daß, falls man den hier befürworteten Antrag annehmen würde, keine fremde Dispache ohne Weiteres bei der Auseinandersetzung des Versicherten mit dem Versicherer zum Grunde gelegt werden könne, sondern jede zuvor darauf, ob dem Versicherten nicht ein Ersatz zugesprochen worden, auf den er nach heimischem Rechte keinen Anspruch habe, zu prüfen und einer Umrechnung zu unterwerfen sein würde, erscheine nicht begründet; es würde eine einfache Subtraktion desjenigen genügen, was dem heimischen Recht gegenüber dem Versicherten zur Ungebühr zugesprochen sei.

Von anderen Mitgliedern wurde, da man vielfach an der Fassung des bisher besprochenen Antrags Anstand nahm, anheimgegeben, den § 1 in dem Sinne, daß er sich auf beide Arten von Beiträgen beziehen würde, beizubehalten, in einem Zusatz aber auszusprechen, daß der Assekuradeur für Beschädigungen des Versicherten in großer Haverei diesem keinen Ersatz zu leisten habe, wenn er nach dem Rechte des Versicherungsorts keinen Ersatz dafür zu leisten haben würde.

Von einem Mitgliede ward dagegen folgender Zusatz empfohlen:

a. „Für die Ansprüche des in großer Haverei Beschädigten an seinen „Versicherer ist lediglich der Versicherungsvertrag maßgebend."

Diesem Vorschlag schlossen sich zuletzt alle Mitglieder an, welche sich in dem eben angeführten Sinne ausgesprochen hatten.

Gegen die bisherigen Ausführungen und zu Gunsten der Ansicht, daß auch für die Ansprüche des in großer Haverei durch Aufopferung der versicherten Sache beschädigten Versicherten die auswärtige Dispache maßgebend sein solle, ward hervorgehoben: In diesem Sinne sei § 1 von Anfang an in Vorschlag gebracht worden, und zwar um so mehr mit Recht, als die Versammlung bisher stets den Ausdruck „Beiträge" sowohl auf die eigentlichen Beiträge als auf dasjenige, was der Beschädigte selbst tragen müsse, bezogen habe. Diese Auffassung sei bisher auch im Verkehr als die richtige anerkannt worden. Wenn der durch Prangen verursachte Schaden nach dem fremden Rechte zur großen Haverei gehöre, nach dem heimischen aber als Slitage angesehen werden müßte, sei es gleichwohl angemessen, dem Versicherten auch wegen des ihm zur Last gebliebenen Schadens einen Anspruch gegen den Versicherer zu gewähren, denn die Kontrahenten hätten sich unverkennbar durch Eingehung des Versicherungsvertrags über ein in die Ferne gehendes Unternehmen der eventuellen Anwendung der fremden Rechte unterworfen. Rechtlich ständen die an Dritte zu zahlenden Beiträge und das, was sich der beschädigte Versicherte selbst zu vergüten habe, einander gleich; beides könne nicht füglich verschieden beurtheilt werden. Wollte man den Antrag unter a annehmen, so würde, abgesehen davon, daß man ja gerade deduciren könne, die Kontrahenten hätten sich im Versicherungsvertrag dem fremden Recht unterworfen, der Antrag also gerade dazu führe, was § 1 auszudrücken bestimmt gewesen, keine fremde Dispache ohne Weiteres der Auseinandersetzung der Kontrahenten zum Grunde gelegt werden können; jede würde erst in der Hinsicht zu prüfen sein, ob keine Posten darin aufgenommen worden, welche dem Versicherer nicht zur Last fielen, und viele Dispachen würden der Umrechnung u. dgl. bedürfen. Dieser Antrag würde also die größten praktischen Verwickelungen zur Folge haben. Den letzteren möglichst vorzubeugen, und den Versicherten gegen alle Ausstellungen thunlichst zu schützen, wenn er auf Grund einer ordnungsmäßigen Dispache den Assekuradeur in Anspruch nehme, sei, wie die tägliche Erfahrung lehre, ein dringendes Bedürfniß. Demselben durch Ablehnung des vorliegenden Antrags Rechnung zu tragen, sei um so unbedenklicher, als wenigstens immerhin die Fälle selten sein würden, daß ein nach dem fremden Rechte als große Haverei erachteter Schaden nach dem Rechte des Versicherungsorts als ein durch Seegefahren, für welche der Assekuradeur aufzukommen habe, veranlaßter nicht sollte gelten können, und als anderentheils der Verpflichtung des Assekuradeurs, dem Versicherten so viel zahlen zu müssen, daß derselbe einschließlich des Werths der geretteten Gegenstände mehr erhalte, als im Falle eines Totalver-

lustes, nach den über Partialschaden bisher gefaßten Beschlüssen sich häufig herausstellen werde.

Im Laufe der Diskussion wurde auch die Frage berührt, was Rechtens sei, wenn der Versicherer frei von Beschädigung außer im Strandungsfall gezeichnet habe und nun durch die in großer Haverei gebrachten Opfer die versicherten Güter beschädigt würden. Man war dabei einverstanden, daß der Assekuradeur vom Ersatz dieser Schäden durch die betreffende Clausel nicht befreit sei.

Bei der Abstimmung wurde der Antrag unter a mit 6 gegen 4 Stimmen abgelehnt.

Anlage.

Es wird beantragt, daß unter die Bestimmungen über Ersatz der großen Haverei durch den Versicherten folgende Vorschrift aufgenommen werde: (salv. red.)

„Heuer und Kost des Schiffers und der Schiffsmannschaft während des „Aufenthalts im Nothhafen werden, falls sie in die auswärts aufge„machte Havereigrosse-Dispache nicht aufgenommen sind, vom Versicherer „nicht ersetzt.“

Motive.

Die Verpflichtung des Versicherers zum Ersatz der großen Haverei wird nach den angenommenen Bestimmungen von dem Gedanken beherrscht, daß die nach den Gesetzen des Orts, wo die Schiffsgemeinschaft endet, regelmäßig also nach den Gesetzen des Bestimmungsorts richtig aufgemachte Dispache über die große Haverei unbedingt maßgebend sei, einerlei ob

1. der Versicherte einen Beitrag leisten mußte, den er nach heimischem Rechte nicht geleistet haben würde oder ob
2. ein dem Versicherten zugestoßener Schaden, der nach heimischem Gesetz partikuläre Haverei gewesen sein würde, in die große Haverei aufgenommen worden.

Der Versicherer hat also nicht blos diejenigen **Beiträge** (im engeren Sinne) dem Versicherten zu ersetzen, denen dieser sich nicht entziehen konnte, sondern es sind auch Fälle denkbar, in denen der Versicherer dem Versicherten einen von diesem selbst erlittenen Schaden, den er ohne Da-

zwischenkunft einer auswärtigen Dispache über die große Haverei nicht zu ersetzen gehabt haben würde, blos auf Grund einer solchen zu erstatten hat. Angenommen, das heimische Recht rechne Prangen oder doch die durch Prangen der Waare zugefügte Beschädigung nicht zur großen Haverei; das Recht des Bestimmungsorts aber entscheide diese Frage im entgegengesetzten Sinne. Hier kann der Versicherer, wenn die Polize „frei von Beschädigung außer im Strandungsfall" gezeichnet ist, in die Lage kommen, einen solchen Schaden, welcher ihn als partikuläre Haverei nicht getroffen haben würde, welcher im Inland eben so wenig in die große Haverei gebracht sein würde, soweit dieser Schaden nicht durch die Beiträge der übrigen Interessenten gedeckt ist, blos deshalb vergüten zu müssen, weil das Recht des Bestimmungsorts ihn zur großen Haverei rechnet.

Hienach aber scheint es konsequent zu sein und dürfte ausgesprochen werden müssen, daß die auswärts aufgemachte Dispache über die große Haverei auch dann maßgebend sei, wenn

3. dem Versicherten kein Ersatz geworden ist für Schäden, die nach heimischem Rechte in die große Haverei gebracht sein würden.

Regelmäßig wird dieser Umstand freilich nur die Folge haben, daß der Versicherte, welcher für einen derartigen Schaden nach dem auswärtigen Rechte keinen Ersatz bekommen konnte, denselben seinem Versicherer gegenüber als partikuläre Haverei geltend machen wird, sofern ihm nicht besondere Bestimmungen des Vertrags entgegenstehen. So z. B. wird der Versicherer, dessen heimisches Recht den an der Waare durch Prangen entstandenen Schaden in die große Haverei bringt, diesen ganzen Schaden — sofern er überall für Beschädigung einsteht, — als partikuläre Haverei zu erstatten haben, wenn derselbe nicht in der auswärtigen Dispache über die große Haverei aufgenommen ist.

Dies hat auch seine völlige Richtigkeit, sofern es sich um einen Schaden handelt, auf dessen Erstattung der Versicherungsvertrag gerade gerichtet ist; der Versicherte fordert hier Ersatz solchen Schadens, so weit er denselben nicht in auswärtiger großer Haverei erlangen konnte; z. B. also auch bei Kaskoversicherung in dem Fall, wenn gewisse Einbußen, die das Schiff erlitten hat, auswärts nicht in der großen Haverei vergütet sind, obgleich es im Inland der Fall gewesen sein würde.

Anders dagegen dürfte die Sache zu beurtheilen sein, wenn solche Kosten in Frage stehen, auf deren Ersatz der Vertrag, abgesehen von großer Haverei, gar nicht gerichtet ist. Wenn diese, obgleich sie im Inland in die große Haverei gebracht sein würden, in der auswärtigen Dispache über

die große Haverei nicht vergütet sind, so dürfte aus den obigen Grundsätzen zu folgern sein, daß der Versicherte auf Ersatz derselben keinen Anspruch hat. Dies ist besonders der Fall bei Kost- und Monatsgeldern während des Aufenthalts im Nothhafen.

Der Kaskoversicherer ist nirgend im Gesetz verpflichtet erklärt, diese Kosten als partikuläre Haverei zu ersetzen, es könnte dies auch nicht wohl geschehen, denn sie gehören nicht zu den Kosten der Rettung, fallen überdies nach seerechtlichen Grundsätzen nicht dem Kasko, sondern der Fracht zur Last und müßten, wenn sie als partikuläre Haverei untergebracht werden sollten, von dem Versicherer der Fracht getragen werden.

Man müßte demnach, um den Kaskoversicherer für dieselben verantwortlich zu machen, eine direkte Ausnahme von dem Grundsatz statuiren, daß für das Rechtsverhältniß zwischen Versicherten und Versicherer in Bezug auf die große Haverei das Recht am Ort der Dispache maßgebend sei, und zwar dahin, daß dasselbe nicht zur Anwendung komme, wenn es dem Versicherten im Vergleich mit dem einheimischen ungünstig ist, eine Ausnahme, die um so weniger gerechtfertigt erscheint, als unter 2 gezeigt worden, daß der Versicherte durch Anwendung des auswärtigen Rechts in die Lage kommen kann, einen Schaden vom Versicherer reklamiren zu dürfen, den er nach einheimischem Recht und den Bedingungen des Kontrakts weder als große noch als partikuläre Haverei hätte fordern können.

Aber selbst diese Ausnahme würde nicht genügen, denn sie würde immer nur dahin führen, daß der Versicherer den Theil der Kost- und Monatsgelder zu erstatten hätte, welcher nach einheimischer Dispache auf das Schiff gefallen wäre. Will man dagegen diese Unkosten dem Versicherer ganz zur Last legen, so muß man geradezu den Grundsatz aussprechen, daß der Versicherer dem Versicherten jeden Nachtheil zu erstatten habe, den dieser durch Anwendung fremden Rechts bei Aufmachung der Dispache erleide. Wollte man aber dies, so könnte man dagegen die Vortheile, welche dem Versicherten das fremde Recht gewährt, diesem auch nicht lassen, mit einem Wort, es müßte eine neue Dispache aufgemacht und der Hauptgrundsatz über den Haufen geworfen werden.

Ueberdieß würde die Anwendung des entgegengesetzten Grundsatzes dann zu eigenthümlichen Resultaten führen, wenn an dem Wohnort des Versicherten und des Versicherers und dem Ort der Aufmachung der Dispache verschiedenes Recht gilt; z. B. in England und Frankreich werden Kost- und Monatsgelder nicht in die große Haverei gebracht, wohl aber in Hamburg. Wenn nun ein Franzose sein Schiff in Hamburg versichert

für eine Reise nach England, dort eine große Haverei aufgemacht wird, sollte er dann die Vergütung von Kost- und Monatsgeldern vom Hamburger Versicherer verlangen können, obgleich dieselbe ihm nach seinem heimischen Recht nicht zukommen würde?

CCCCVI. Sitzung.

Hamburg, am 30. September 1859.

In der heutigen, von dem Herrn Präsidenten Dr. Ritter von Raule geleiteten Sitzung brachte der Herr Referent theils zur Ergänzung des bereits erledigten Art. 669 des preuß. Entwurfs, theils an Stelle der Art. 671—674 desselben die in der Anlage beigedruckten Bestimmungen in Vorschlag. Nachdem

§ 1

Abs. 1 dieser Anlage bereits bei Berathung des Art. 669 des preuß. Entwurfs seine Erledigung gefunden hatte, wurde sogleich zu Abs. 2 übergegangen und dabei von einigen Herren Abgeordneten der Redaktionskommission anheimgegeben, zu erwägen, ob die Worte: „sofern der Vertrag nicht ein anderes bestimmt" nicht entbehrlich seien, zumal in der Folge voraussichtlich noch eine allgemeine Bestimmung über die vertragsmäßige Abänderung der gesetzlichen Normen aufgenommen werden müsse.

Von anderer Seite wurde die Streichung des zweiten Absatzes beantragt, und hiefür geltend gemacht: Daß der Versicherte, welcher gegen den Versicherer einen Schadensersatzanspruch geltend machen wolle, die entsprechenden Voraussetzungen desselben und so insbesondere regelmäßig auch die unter Ziffer 1—4 aufgeführten Thatsachen beweisen müsse, verstehe sich auf Grund allgemeiner Rechtsprinzipien zu sehr von selbst, als daß es einer ausdrücklichen Bestimmung hierüber bedürfen würde. Abs. 2 sei demnach entbehrlich, und in seiner jetzigen Fassung sogar bedenklich. Es würde nämlich daraus folgen, daß der Versicherte ohne vorherige Mitthei-

lung der entsprechenden Nachweise die Schadensersatzforderung gar nicht mit Erfolg gegen den Versicherer erheben, und überdies diesen Nachweis gar nicht anders als durch Urkunden erbringen könne. Dies würde aber zu weit führen. Der Versicherte würde oft in eine üble Lage gerathen, wenn die Beibringung von Urkunden über die unter Ziffer 1—4 aufgeführten Punkte die conditio sine qua non wäre, ohne welche ein Schadensanspruch gar nicht für begründet erachtet und eine Klage gegen den Versicherer gar nicht zugelassen werden dürfte. Denn es sei ihm einerseits nicht immer möglich, sich die erforderlichen Belege in kurzer Zeit zu verschaffen, er würde also durch die betreffende Vorschrift mindestens oft lange hingehalten werden; andererseits könne er vielleicht über den einen oder den anderen relevanten Moment gar keine Urkunde sich verschaffen. Es sei nun nicht abzusehen, warum der Versicherte nicht auch einen Zeugenbeweis sollte führen dürfen, oder weshalb es ihm nicht gestattet sein sollte, unter Darlegung der maßgebenden Thatsachen seinen Anspruch einstweilen anzubringen, und abzuwarten, ob und über welche Thatsachen vom Versicherer ein Beweis verlangt werden würde. Wozu bedürfe es z. B. noch eines Nachweises der Thatsache, daß das versicherte und nachher verschollene Schiff aus dem betreffenden Abgangshafen ausgelaufen sei, wenn hierüber in diesem Hafen die unbezweifeltste Notorietät herrsche und der Versicherer sich an demselben Platze befinde? Die Vorschrift, daß der betreffende Nachweis immer durch Urkunden geliefert werden müsse, könne namentlich in Fällen der Verschollenheit des Schiffs zu höchst bedenklichen Resultaten führen; denn es werde, namentlich wenn das Schiff in großer Ferne aus einem wenig besuchten Hafen ausgelaufen sei, in welchem noch keine genügenden Einrichtungen wie Hafenbehörden u. dgl. beständen, um mit Hülfe derselben zu jeder Zeit feststellen zu können, welche Schiffe aus- und eingelaufen seien, oft unmöglich sein, eine beweisfähige Urkunde über das Auslaufen des Schiffs zu erlangen, während vielleicht eine Zeugenbeweisführung hierüber recht wohl möglich sei. Auf den Einwand, daß die Bestimmung des Abs. 2 zu dem Zweck unentbehrlich erscheine, damit festgestellt werde, von welchem Augenblick an der Versicherer durch den Versicherten in Verzug versetzt sei, ward entgegnet: Nach allgemeinen Rechtsgrundsätzen bedürfe es dazu, daß der Schuldner in Verzug versetzt werde, keiner antizipirten Beweisführung über den Anspruch, sondern genüge in der Regel die Darlegung des Sachverhalts und die Anforderung von Seiten des Gläubigers gegenüber dem Schuldner. Es fehle an genügenden Motiven, von diesen Grundsätzen hier eine Ausnahme zu machen.

Eventuell, falls der Streichung des Abs. 2 nicht stattgegeben werden sollte, wurde beantragt, denselben dahin zu fassen, daß der Versicherte auf Verlangen des Versicherers die erforderlichen Nachweise über die seinen Anspruch begründenden Thatsachen, insbesondere über die unter Ziffer 1 — 4 aufgeführten Punkte zu erbringen habe.

Gegen diese Ausführungen ward von anderer Seite eingewendet: Abs. 2 solle allerdings vorschreiben, daß eine zureichende und wirksame Beanspruchung des Schadensersatzes so lange nicht anzunehmen sei, also der Versicherer auch so lange sich nicht in Verzug befinde, als bis die in Rede stehenden Nachweise erbracht worden. Diese Bestimmung sei vollkommen gerechtfertigt. Der Versicherte, welcher auf Grund des Versicherungsvertrags den Ersatz eines Schadens beanspruche, könne durch die bloße Behauptung, er habe einen dem Assekuradeur zur Last fallenden Schaden von einem bestimmten Umfange erlitten, den Assekuradeur nicht in Verzug versetzen. Zunächst liege ihm ob, eine genaue Darlegung des Sachverhalts zu geben und insbesondere den Unfall zu bezeichnen, durch welchen die versicherte Sache beschädigt worden oder verloren gegangen sei, er dürfe sich also nicht einfach auf die Behauptung beschränken, die versicherte Sache, z. B. die versicherten Güter seien der Seegefahr ausgesetzt worden und im Bestimmungshafen nicht angekommen, so daß erst der Versicherer zu ermitteln haben würde, ob sie durch Sturm oder Seewasser oder durch Baratterie des Schiffers oder in Folge einer freiwilligen Aufopferung in großer Haverei u. dgl. verloren gegangen. Sodann aber habe er die Richtigkeit seiner thatsächlichen Anführungen nachzuweisen. Hiezu sei er verpflichtet, weil der Assekuradeur durch den Versicherungsvertrag keine unbedingte Verpflichtung übernommen, sondern nur für den Fall zu einer Zahlungsleistung sich verpflichtet habe, daß gewisse Thatsachen eintreten würden, und zwar solche Thatsachen, die, wenn sie sich zutrügen, ihm in der Regel unbekannt blieben. Sollte nun auch nach allgemeinen Rechtsgrundsätzen darüber noch gestritten werden können, ob der Versicherte zu dem erwähnten Nachweise verbunden sei, wenn er einen Zahlungsanspruch erhebe oder ob er es dem Versicherer überlassen könne, die nöthigen Erkundigungen einzuziehen, so leuchte doch ein, daß der letztere meist gar nicht in der Lage sei, diese Erkundigungen mit Erfolg anzustellen. Es würde daher ungerecht sein, seinen Verzug schon mit dem Zeitpunkte beginnen zu lassen, wo der Versicherte den Eintritt der Bedingung nur behaupte, selbst dann, wenn die Behauptungen später im Prozesse als richtig erwiesen würden. Hieraus erkläre es sich, daß in der Praxis die in Frage stehende Verpflichtung des Versicherten allgemein anerkannt werde. Wie

nothwendig es aber sei, dieselbe im Gesetze ausdrücklich auszusprechen, ergebe schon zur Genüge die obige entgegenstehende Argumentation. Die einzelnen Umstände anlangend, worüber der Nachweis zu liefern sei, so habe der § 1 keine strengeren Anforderungen gestellt als Theorie und Praxis übereinstimmend für nöthig hielten. Daß insbesondere der Nachweis des versicherten Interesse verlangt werde, dessen Beweis man möglicher Weise für entbehrlich erachten könne, weil es durch Abschluß des Vertrags anerkannt sei, so rechtfertige sich der Vorschlag daraus, daß der Versicherer, so wie der Verkehr sich gestaltet habe, bei dem Abschluß des Vertrags nach der Existenz des Interesse nicht frage, dessen späteren Nachweis sich jedoch stillschweigend vorbehalte. Von einem ausdrücklichen Verlangen des Versicheres die Verbindlichkeit des Versicherten zur Vorlegung der betreffenden Nachweise abhängig zu machen, erscheine gleichfalls nicht gerechtfertigt. Man würde nämlich gegen alle Billigkeit annehmen müssen, daß der Versicherer, wenn er ein solches Verlangen nicht ausdrücklich erhebe, durch die blose Anforderung des Versicherten in Verzug gesetzt werde, und den Versicherer überdies in die gehässige Lage versetzen, in jedem einzelnen Fall mit einem solchen Verlangen hervortreten zu müssen. Selbst wenn der Versicherer seinerseits alles Nöthige wisse, könne es unter Umständen von Interesse für ihn sein, die geeigneten Urkunden mitgetheilt zu erhalten, da er sie vielleicht gegenüber dem Rückversicherer bedürfe. Daß übrigens in Fällen unbezweifelter Notorietät trotz des Abs. 2 ein besonderer Nachweis nicht erforderlich sei, ergebe sich zur Genüge aus allgemeinen Rechtsprinzipien. Die Bestimmung des Abs. 2 stehe aber auch mit der Uebung des Verkehrs in Einklang, denn ohne Vorlage der betreffenden Dokumente werde wohl nur selten vom Versicherten Zahlung verlangt. Daß in Absatz 2 nur von Urkundenbeweis die Rede sei, könne endlich nicht zu Bedenken Anlaß bieten. Der Ausdruck: „Urkunde" sei hier nämlich im weitesten Sinne aufzufassen; es würden also z. B. außergerichtliche Urkunden über Zeugenvernehmungen oder schriftliche Zeugnisse gleichfalls hieher gehören, Zeugenbeweisführungen somit keineswegs ausgeschlossen sein. Da es sich um eine Beweisführung außer dem Prozesse gegenüber einem Privaten handle, sei nicht abzusehen, wie dieselbe anders als durch solche Urkunden ausgeführt werden sollte. Es verhalte sich damit ähnlich wie mit der Rechtfertigung einer Rechnung durch Beibringung der Belege. Wie die vorzulegenden Urkunden beschaffen sein müßten, darüber handle § 2 und sei in diesem genügende Vorsorge getroffen, daß der Versicherte nicht durch übertriebene Anforderungen in Verlegenheit gerathen könne. Auch leuchte ein, daß der Versicherte in Folge der Bestimmung des Abs. 2 nicht aller seiner Rechte

verlustig gehe, wenn er die fraglichen Urkunden nicht alle beibringen könne. Er würde vielmehr allerdings Klage gegen den Versicherer erheben, und auf Grund anderer Beweismittel siegreich aus dem Prozesse hervorgehen können; er würde aber, wie billig, vielleicht nicht zu hindern vermögen, daß ausgesprochen werde, der Versicherer sei erst durch das richterliche Urtheil in Verzug versetzt worden, somit weder Zinsen noch Kosten zu vergüten schuldig.

Auf die Bemerkung eines Herrn Abgeordneten, er fasse die Bestimmung in Abs. 2 dahin auf, daß zugleich die Frage, ob der Versicherte bei der Beanspruchung eines Schadens die Polize vorlegen müsse, stillschweigend negativ entschieden werden solle, was auch ganz angemessen sei, da man dem Versicherten nicht zumuthen könne, seine Haupturkunde der anderen Partei auszuliefern, und der Versicherer ohnehin wissen müsse, wie der Vertrag geschlossen sei, ward entgegnet: Die eben berührte Frage solle durch Abs. 2 nicht berührt werden, sondern ihre Erledigung hänge noch davon ab, ob die Polizen als indossable Papiere betrachtet werden sollten oder nicht.

Bei der Abstimmung wurde die Streichung des Abs. 2 mit 8 gegen 2 Stimmen abgelehnt, und mit 6 gegen 4 Stimmen beschlossen, den Eingang des zweiten Absatzes dahin zu fassen, daß der Versicherte außer der Schadensberechnung auch die zur Begründung des Schadensersatzanspruchs erforderlichen Nachweise, insbesondere über die unter Ziffer 1 bis 4 aufgeführten Punkte beizubringen schuldig sei. Diese Bestimmung ward der Vorlage des Herrn Referenten entsprechend in dem Sinne angenommen, daß der Versicherer vor Beibringung dieser Nachweise nicht als in Verzug befindlich angesehen werden könne.

Zu Ziffer 1 wurde hierauf beantragt, statt: „des versicherten Interesse" zu setzen: „sein Interesse," um anzudeuten, daß es nicht genüge, das objektive Vorhandensein des versicherten Interesse zu erweisen, sondern daß auch bewiesen werden müsse, es habe dem betreffenden Versicherten zugestanden.

Von einer andern Seite wurde anheimgegeben, auszusprechen, daß derjenige, der mit Erfolg einen Schadensersatz ansprechen wolle, das betreffende Interesse zur Zeit des in Rede stehenden Unfalls gehabt haben müsse, da bis jetzt noch nicht entschieden sei, einerseits ob ein künftiges Interesse versichert werden könne oder ob das Interesse nicht schon zur Zeit des Vertragsabschlusses vorhanden sein müsse, andererseits ob es nicht genüge, wenn derjenige, der den Schadensersatzanspruch geltend mache, das Interesse erst nach Eintritt des Unfalls erworben habe.

Es wurde jedoch hiegegen geltend gemacht: Daß das versicherte Interesse zur Zeit des Unfalls begründet gewesen sein müsse, verstehe sich von selbst und bedürfe keiner ausdrücklichen Andeutung im Gesetz. Was aber die Frage betreffe, ob das versicherte Interesse auch schon zur Zeit des Vertragsabschlusses vorhanden gewesen sein müsse, oder ob auch ein künftiges Interesse versichert werden könne, so sei dieselbe schon früher berührt und dabei die Ansicht geltend gemacht worden, daß sie im Gesetze offen zu lassen sei. Jedenfalls sei hier nicht der Ort für deren Erledigung. Der in Rede stehende Antrag wurde hierauf nicht weiter verfolgt.

Schließlich wurde mit 6 gegen 4 Stimmen entschieden, daß statt: „des versicherten Interesse" zu setzen sei: „seines Interesse."

Zu Ziffer 2 wurde von einer Seite vorgeschlagen, statt: „der versicherte Gegenstand" zu setzen: „die versicherte Sache" oder „die Sache, an welche das versicherte Interesse sich knüpft." Dieser Vorschlag ward der Redaktionskommission zur Erwägung anheimgegeben und Ziffer 2 angenommen.

Zu Ziffer 3 ward das Bedenken erhoben, ob diese Bestimmung nicht zu weit führe, da man doch nicht füglich verlangen könne, daß der Versicherte, wenn das Schiff längere Zeit schlechtes Wetter und mehrere Stürme zu bestehen gehabt, angebe, durch welches Unwetter die betreffende Beschädigung an der versicherten Ladung hervorgerufen worden sei u. dgl. Es wurde jedoch entgegnet: In einem so strengen Sinne solle Ziffer 3 keineswegs verstanden werden. Es würde z. B. nichts entgegenstehen, daß der Versicherte in dem eben angeführten Falle seinen Anspruch auf die bestandenen Unwetter zusammen begründe. Die Gattung des Unfalls müsse derselbe aber jedenfalls angeben und dürfe sich, wie bereits bemerkt, nicht darauf beschränken, daß er erkläre, die Güter seien verladen worden, im Bestimmungsort aber nicht angekommen und deshalb vom Versicherer zu vergüten. Ziffer 3 wurde hierauf angenommen, ohne daß es einer Abstimmung bedurfte.

Ziffer 4 ward ohne Beanstandung genehmigt.

Zu

§ 2

Abs. 1 wurde von einem Herrn Abgeordneten der Antrag gestellt, den Inhalt desselben nicht allein für die Frage, welche Nachweise dazu genügen sollten, um den Versicherer in Verzug zu versetzen, sondern auch für Rechtsstreite zwischen dem Versicherer und dem Versicherten für maßgebend zu erklären, zu diesem Behufe aber beizufügen, daß die betreffenden Urkunden

nur in der Regel für genügend anzusehen seien. Zur Unterstützung dieses Antrags ward angeführt: Eine Bestimmung im Sinne des § 2 sei auch für Assekuranzprozesse von der höchsten praktischen Wichtigkeit und geradezu unentbehrlich. Wollte man in Assekuranzprozessen strenge juristische Beweise verlangen, so würde dies äußerst lähmend auf das Assekuranzgeschäft einwirken, denn die Versicherten würden sehr häufig nicht im Stande sein, solche Beweise zu erbringen, und somit in sehr vielen Fällen ungeachtet des besten Rechtes auf Entschädigung keinen Ersatz erlangen. In der Praxis werde ohnehin schon jetzt nicht anders verfahren, als in Abs. 2 vorausgesetzt sei, indem sich das unabweisliche Bedürfniß gegen die bestehenden Beweistheorien Bahn gebrochen habe, ähnlich wie dies auch in verschiedenen Ländern bezüglich der Rechnungsablegung der Vermögensverwalter, Vormünder u. dgl. selbst in streitigen Fällen gegenüber der Beweistheorie des deutschen Prozesses geschehen sei. Wenn aber auf der einen Seite der Richter ermächtigt werden müsse, sich mit Nachweisen von der Art zu begnügen, wie sie im § 2 bezeichnet seien, so dürfe er doch auf der anderen Seite nicht gehindert sein, unter Umständen eine ordentliche, den Prozeßgesetzen entsprechende Beweisführung zu verlangen. Denn die fraglichen Urkunden könnten nur bei einem gewöhnlichen Verlauf der Sache für ausreichend erachtet werden. Wenn der Richter aber Anlaß habe, Verdacht zu schöpfen, daß nicht alles in Ordnung sei, wenn z. B. Schiff und Ladung einem und demselben Eigenthümer gehörten, beide ziemlich hoch versichert seien, und das Unternehmen überdies vielleicht in einer ungewöhnlichen, den Verdacht eines Unterschleifs begründenden, Weise zur Ausführung gelange, dürfe der Richter nicht gehindert sein, einen den Prozeßgesetzen entsprechenden Beweis zu begehren. Oder wenn der Schiffer an der Ladung betheiligt sei, dürfe der Richter nicht daran gebunden sein, sich mit dem Connossement zu begnügen. Denn in diesem Fall treffe die Voraussetzung, auf welcher sonst die Glaubwürdigkeit der Connossemente beruhe, nämlich die Annahme, daß der Schiffer ein Connossement, wodurch er das Schiff und sich selbst verpflichte, als Unbetheiligter nicht ausstellen würde, wenn sich die Sache nicht in Ordnung verhielte, nicht mehr zu. Es rechtfertige sich deshalb die Einschaltung der Worte: „in der Regel."

Von anderen Mitgliedern wurde dafür gehalten: Es bedürfe einer ausdrücklichen Ausdehnung des Inhalts des § 2 auf die Beweisführung in Assekuranzprozessen nicht, da sie sich in so weit, als sie begründet sei, von selbst verstehe. Wenn das Gesetz sage, daß diese und jene Nachweise genügten, um den Versicherten zur Geltendmachung eines Schadensersatz-

anspruchs für berechtigt und nach der Anforderung von Seiten des Versicherten den Versicherer als in Verzug befindlich anzusehen, so werde der Richter regelmäßig auch nicht umhin können, anzunehmen, daß dieselben Nachweise ausreichend seien, um den Versicherer zur Bezahlung des Schadens zu verurtheilen, namentlich so lange der Versicherer dem Versicherten nichts als eine Abläugnung der betreffenden Thatsachen und eine einfache Verweigerung der Zahlung entgegensetze. Erst wenn der Versicherer besondere Einreden vorzubringen und dadurch die eben angeführte Schlußfolgerung zu beseitigen im Stande sei, also wenn, wie in dem vorliegenden Antrag dargelegt worden, besondere Verdachtsgründe die Zulänglichkeit der fraglichen Urkunden zweifelhaft erscheinen ließen, werde der Richter die Erbringung eines ordentlichen Beweises verlangen. Eventuell, wenn man beabsichtige, daß § 2 auch kraft gesetzlicher Disposition auf Assekuranzprozesse Anwendung leide, werde man dies deutlich und in einer besonderen Zusatzbestimmung aussprechen müssen. Mit dem jetzigen Inhalte des § 2 könne diese Bestimmung schon deshalb nicht in Verbindung gesetzt werden, weil die Beibringung der in Rede stehenden Urkunden zur Begründung der außergerichtlichen Anforderung an den Versicherer und zur Versetzung desselben in Verzug nicht blos in der Regel, sondern stets genügen müsse. Es werde deshalb für diesen Fall folgender Zusatz zum Artikel in Vorschlag gebracht:

a. „Sollte es dessenungeachtet zum Rechtsstreit kommen, so hat der „Richter den im Vorstehenden bezeichneten Urkunden gleichfalls „Glauben beizumessen, sofern nicht aus den Verhandlungen sich „erhebliche Bedenken hiegegen ergeben und ihn veranlassen, strengere „Beweise zu fordern."

Ein Mitglied beantragte hierauf die Streichung des Abs. 1 und führte hiefür an: Der in Rede stehende Absatz mache die Ansprüche des Versicherten von einer ganz unbestimmten und vagen Vorschrift abhängig und stelle im Grunde Alles dem Ermessen des Richters anheim. Welche Ansichten über die Bedeutung und Beweisfähigkeit der einzelnen Urkunden im Handelsverkehr herrschten, stehe in keiner Weise fest. Eine solche vage Bestimmung werde aber doppelt bedenklich, wenn sie auch auf Prozesse ausgedehnt werden sollte. Denn in diesem Fall würde die prozessuale Beweistheorie zu Gunsten ganz schwankender und unbestimmter Begriffe aufgehoben. Ohnehin seien die Bestimmungen unter den Ziffern 1—4 ziemlich erschöpfend; insoweit aber, als sie etwa nicht erschöpfend seien, könne man es füglich bei der gewöhnlichen Beweistheorie belassen.

Gegen diesen Antrag ward auf obige Ausführungen wiederholt Bezug genommen und insbesondere noch der Behauptung widersprochen, daß die Aufzählung unter den Ziffern 1—4 erschöpfend sei und daß wegen der etwa nicht berührten Urkunden und Beweispunkte die Anwendung der gewöhnlichen Prozeßtheorie unbedenklich erscheinen würde. Es ward vielmehr behauptet, daß noch sehr relevante Verhältnisse, die man nicht füglich nach den Grundsätzen des ordentlichen Prozesses würde beurtheilen können, wie z. B. die verschiedenen Beziehungen der Kontrahenten bei der Versicherung von Bodmereigeldern, und eben so relevante Beweismittel, wie z. B. die fortlaufende kaufmännische Correspondenz, unberührt geblieben seien.

Von einigen Mitgliedern wurde die Fassung des Abs. 1, so insbesondere der Ausdruck: „herrschende Ansicht" „Handelsverkehr" u. dgl. beanstandet, und insbesondere geltend gemacht, daß dergleichen vage Ausdrücke nicht geeignet seien, in einen prinzipiellen, eine Reihe von Detailbestimmungen einleitenden Satz aufgenommen zu werden, indem z. B. nicht ersichtlich sei, ob der Handelsverkehr im Allgemeinen oder die Usanz an dem betreffenden Handelsplatze 2c. 2c. gemeint sei.

Nach längerer Berathung wurde anheim gegeben, den Inhalt der Detailbestimmungen in Ziffer 1—4 voranzuschicken und die allgemeine Bestimmung des Abs. 1 als einen ergänzenden Zusatz nachfolgen zu lassen, und von einem Mitglied empfohlen, diesen Zusatz dahin zu verdeutlichen, daß, was in Ziffer 1—4 gesagt sei, auch von anderen Urkunden gelte, welche im Handelsverkehr wegen Mangels anderer Urkunden (beziehungsweise, weil man andere Urkunden nicht auszustellen gewohnt sei) oder wegen der Eigenthümlichkeit des Handels nicht beanstandet zu werden pflegten.

Bei der Abstimmung wurde die Streichung des ersten Absatzes mit 9 gegen 1 Stimme abgelehnt, sodann durch die entscheidende Stimme des Herrn Präsidenten beschlossen, daß derselbe an das Ende des § 2 zu setzen sei, dessen Fassung aber der Redaktionskommission anheimgegeben, und schließlich ein Zusatz im Sinne des Antrags unter a mit Stimmeneinhelligkeit zum Beschlusse erhoben.

Zu Ziffer 1 des zweiten Absatzes wurde sodann von einem Herrn Abgeordneten der Antrag gestellt, die Worte: „bei der Versicherung des Eigenthums des Schiffs die gewöhnlichen Eigenthumsurkunden" zu streichen, weil sich die darin enthaltene Bestimmung ganz von selbst verstehe. Dieser Antrag wurde jedoch mit allen gegen 1 Stimme abgelehnt, da erläutert wurde, unter „gewöhnlichen Eigenthumsurkunden" seien diejenigen zu verstehen, welche durch Gesetz oder Gebrauch vorgeschrieben seien, um den

Eigenthümer des Schiffs erkennen zu können, als Auszüge aus dem Schiffsregister, Beilbriefe, Seepässe u. dgl., die fragliche Bestimmung verstehe sich also keineswegs von selbst, indem z. B. Auszüge aus dem Schiffsregister an und für sich nicht geeignet sein möchten, einen vollen juristischen Beweis über das Eigenthum des Schiffs zu erbringen. Auf den Antrag eines anderen Mitglieds wurde mit 6 gegen 4 Stimmen entschieden, daß statt: „bei der Versicherung des Eigenthums des Schiffs“ zu setzen sei: „bei der Versicherung des Schiffs.“

Zu dem Satze: „bei der Versicherung des Eigenthums der Güter die Konnossemente und Fakturen“ beantragte derselbe Herr Abgeordnete gleichfalls die Streichung der Worte: „des Eigenthums“, und brachte sodann die Frage in Anregung, in wie weit und zu wessen Gunsten durch Konnossemente Beweis geführt werden könne, indem er hervorhob: Die jetzige Fassung der in Rede stehenden Bestimmung könne möglicher Weise dahin verstanden werden, als solle Jeder für den Versicherten gelten und in Folge dessen zur Empfangnahme der Versicherungssumme legitimirt sein, der das Konnossement rechtmäßiger Weise in Besitz habe. In diesem Sinne würde die betreffende Vorschrift aber ohne Zweifel zu weit gehen; es bedürfe also jedenfalls die Redaktion derselben einer Veränderung.

Es wurde jedoch entgegnet: Das System des französischen Rechts, wonach jeder rechtmäßige Inhaber der Police und des Konnossements hinreichend als Versicherter legitimirt sei, solle durch die in Rede stehende Bestimmung keineswegs adoptirt werden. Letztere solle vielmehr die Frage, was bewiesen werden müsse, damit derjenige, der einen Schadensersatzanspruch geltend mache, als der wirkliche Versicherte angesehen werden könne, gar nicht berühren, sondern nur bestimmen, daß da, wo es nach Maßgabe der früheren Beschlüsse darauf ankomme, das Eigenthum der Güter zu beweisen, die Konnossemente zu diesem Behufe genügen sollten, vorausgesetzt natürlich, daß das Konnossement der betreffenden Person in geeigneter Weise Erwähnung thue und mit ihren Behauptungen nicht im Widerspruch stehe. An den früheren Beschlüssen über die Frage, was dazu erforderlich sei, damit Jemand gültig als Versicherter auftreten könne, solle also durch die vorliegende Bestimmung nichts geändert werden.

Diese Erörterungen gaben zu einer Diskussion darüber Anlaß, zu wessen Gunsten das Konnossement Beweis zu liefern im Stande sein solle, ob nur zu Gunsten des Empfängers oder auch des Abladers u. s. w. Ein Mitglied war hiebei der Meinung, einen Beweis in Betreff des Eigenthums könne man durch das Konnossement gar nicht erbringen, weil nicht daraus hervorgehe, in welcher Beziehung der Ablader und Empfän=

ger zu den Gütern stehe; jeder von ihnen könne Eigenthümer, Mandatar, Gläubiger sein ꝛc. ꝛc.; das Konnossement gebe hierüber keinen Aufschluß.

Von anderen Herren Abgeordneten ward hervorgehoben: Durch das Konnossement müsse sowohl der Ablader als der Empfänger und, soviel die an Ordre lautenden Konnossemente angehe, jeder rechtmäßige Inhaber den Eigenthumsbeweis zu führen im Stande sein, da es sich im Wesentlichen nur um Präsumtionen handle, und die Güter ebensowohl für Rechnung des Abladers als des Empfängers versandt sein könnten. Auf den Einwand, daß, wenn dieser Ansicht Folge gegeben würde, der Versicherer aus einem und demselben Versicherungsvertrage möglicher Weise von mehreren Personen in Anspruch genommen werden könnte, falls die Versicherung für Rechnung, wen es angeht, geschlossen worden, und daß man deshalb entweder nur den Ablader oder nur den Empfänger ermächtigen dürfe, den Eigenthumsbeweis durch das Konnossement zu führen, ward bemerkt: Dieses Bedenken sei nicht begründet, denn durch das Konnossement könne nur das Interesse, aber nicht der Umstand bewiesen werden, daß dieser oder jener Interessent der wirkliche Versicherte sei; hierüber müsse vielmehr durch andere Beweismittel, wie z. B. den Ordrebrief, besonders Beweis erbracht werden.

Die weitere Diskussion ward vorläufig vertagt.

Anlage.

Antrag.

Statt der Art. 669, 671 bis mit 674 des preuß. Entwurfs werden folgende Bestimmungen beantragt:

(NB. Die Art. 670 und 675 des preuß. Entwurfs sind bereits erledigt.)

§ 1 (Art. 669, 671, 673).

Der Versicherte, welcher den Ersatz eines Schadens verlangt, hat eine vollständige Schadensberechnung dem Versicherer mitzutheilen.

Der Berechnung sind, so fern der Vertrag nicht ein Anderes bestimmt, die Urkunden beizufügen, welche den Nachweis enthalten:

1. des versicherten Interesse,
2. daß der versicherte Gegenstand den Gefahren der See ausgesetzt worden ist,
3. des Unfalls, worauf der Anspruch gestützt wird,
4. des Schadens und dessen Umfangs.

§ 2.

Als genügend sind solche Urkunden anzusehen, welche nach den im Handelsverkehr herrschenden Ansichten die Ueberzeugung der Richtigkeit der nachzuweisenden Umstände zu gewähren vermögen.

Es genügen insbesondere:

1. zum Nachweis des Interesse bei der Versicherung des Eigenthums des Schiffs die gewöhnlichen Eigenthumsurkunden, bei der Versicherung des Eigenthums der Güter die Konnossemente und Fakturen, bei der Versicherung der Fracht die Chartepartien und Konnossemente,
2. zum Nachweis der Verladung der Güter die Konnossemente,
3. zum Nachweis des Unfalls das Schiffsjournal und die Verklarung (Art. 442, 447), in Kondemnationsfällen der gerichtliche Kondemnationsakt, in Verschollenheitsfällen glaubhafte Bescheinigungen über die Zeit, in welcher das Schiff den Abgangshafen verlassen hat, und über die Nichtankunft desselben im Bestimmungshafen während der Verschollenheitsfrist (Art. 752), in Fällen der großen Haverei die Dispache,
4. zum Nachweis des Schadens und dessen Umfangs, die den Gebräuchen des Orts der Schadensermittelung entsprechenden Besichtigungs- und Taxationsverhandlungen, die Kostenanschläge der Sachverständigen, die Rechnungen über die ausgeführten Reparaturen, die Quittungen über geleistete Zahlungen u. dgl.

§ 3.

Jede Vereinbarung, wodurch der Versicherte von dem Nachweise des einen oder anderen der im § 1 erwähnten Umstände entbunden wird, ist gültig, jedoch unbeschadet des Rechts des Versicherers, den Gegenbeweis zu führen.

§ 4 (Art. 674).

Die Vereinbarung, daß der Versicherte im Schadensfalle nur die Polize zu produziren habe, enthält die Entbindung von dem Nachweise des Interesse und der Verladung, die bei der Versicherung von Gütern getroffene Vereinbarung, daß das Konnossement nicht zu produziren sei, die Entbindung von dem Nachweise der Verladung.

§ 5 (Art. 672).

Der Versicherer hat innerhalb zwei Monaten nach der Anzeige des Unfalls die Entschädigungssumme zu zahlen, wenn bis dahin der Versicherte den Erfordernissen des § 1 genügt hat.

§ 6.

Bei der Versicherung für fremde Rechnung (Art. 679, 680 ff.) kann der Versicherer dem Versicherten gegenüber Forderungen, welche ihm der Versicherungsnehmer verschuldet, nicht zur Compensation bringen.

§ 7.

Wenn die Polize an Ordre lautet, so kommen die Vorschriften des Art. 285 zur Anwendung.

NB. Es bleibt zu erwägen, ob der Art. 285 nicht durch Aufnahme des Wortes:

„Seeassekuranzpolizen"

zu vervollständigen sei.

CCCCVII. Sitzung.

Hamburg, am 1. Oktober 1859.

In der heutigen, von dem Herrn Präsidenten Dr. Ritter von Raule geleiteten Sitzung wurde zunächst die Redaktion der in den Sitzungen vom 23., 26. und 28. September 1859 gefaßten Beschlüsse festgestellt. Sodann wurden die Protokolle der CCCXCVII. Sitzung vom 14. September, der CCCXCVIII. Sitzung vom 16. September, der CCCXCIX. Sitzung vom 17. September und der CCCC. Sitzung vom 19. September verlesen und genehmigt.

CCCCVIII. Sitzung.

Hamburg, am 3. Oktober 1859.

In der heutigen, von dem Herrn Präsidenten Dr. Ritter von Raule geleiteten Sitzung wurde in der Berathung des

§ 2

der Anlage zum 406. Protokolle fortgefahren und von Seiten des Herrn Referenten zu dem Satze: „bei der Versicherung des Eigenthums der Güter die Konnossemente und Fakturen" im Hinblick auf die am Ende der Sitzung vom 30. September abgebrochene Diskussion bemerkt: Der betreffende Satz solle nicht blos sagen, daß Konnossemente und Fakturen über die darin bekundeten Thatsachen beweisend sein sollten, denn mit einer solchen Bestimmung würde dem Bedürfnisse des Verkehrs nicht Genüge geschehen. Diese Dokumente sollten vielmehr auch dazu für ausreichend erklärt werden, zu beweisen, daß der Versicherte das Eigenthumsinteresse an den versicherten Gütern habe, selbstverständlich jedoch nur dann, wenn des Versicherten in diesen Urkunden in geeigneter Weise Erwähnung geschehen sei und begreiflich dann nicht, wenn der Inhalt derselben mit dem betreffenden Versicherten in gar keiner Beziehung stehe. Zu dem fraglichen Beweise sollten diese Urkunden demnach nur dann geeignet sein, wenn ihr Inhalt so beschaffen sei, daß der Versicherte auf Grund derselben über die Waaren wirksam zu verfügen befähigt erscheine, gleichviel ob er durch die Art und Weise, wie er in den Besitz jener Urkunden gelangte, ein Recht hiezu habe oder nicht. Sollte man es für wünschenswerth halten, dies ausdrücklich im Gesetze hervorzuheben, so stehe dem nichts entgegen. Freilich könnten alsdann Zweifel darüber entstehen, ob überhaupt der Ablader durch die Konnossemente sein Interesse nachzuweisen im Stande sei, sofern er nicht nach den Beschlüssen der Versammlung zugleich als Empfänger erscheinen würde, indem die Konnossemente lediglich an Ordre lauteten. Indessen scheine man hierauf kein großes Gewicht legen zu dürfen, denn, wenn der Ablader als Versicherter durch die Konnossemente sein Eigenthumsinteresse darthun wolle, werde es ihm gewiß leicht gelingen, durch andere Beweise, als z. B. durch die Korrespondenz u. dgl. nachzuweisen, daß durch die Bezeich-

nung eines Dritten als Destinatär das aus der Abladung ersichtliche Eigenthumsinteresse nicht verändert sei, daß z. B. der im Konnossemente genannte Destinatär nicht der Eigenthümer der Güter, sondern nur Konsignatär u. dgl. gewesen. Daß aber durch das Konnossement ein Beweis darüber nicht geführt werden könne, ob der Inhaber desselben wirklich der Versicherte sei oder nicht, sondern daß dieser Beweis auf andere Art, wie z. B. durch Vorlegung des Ordrebriefs erbracht werden müsse, sei bereits in der früheren Diskussion hervorgehoben worden.

Um dem zuletzt erwähnten Bedenken zu begegnen, schlug ein Mitglied vor, neben den Konnossementen und Fakturen der Ordrebriefe ausdrücklich Erwähnung zu thun. Es wurde jedoch hiegegen eingewendet: Durch diese Einschaltung würde das Gesetz nicht verdeutlicht, sondern verdunkelt und die Meinung hervorgerufen, als bedürfe es auch zum Nachweis des Interesse des Ordrebriefs, was doch gewiß dann völlig unzutreffend sei, wenn derjenige, der den Vertrag für eigene Rechnung abgeschlossen habe, auch Eigenthümer der Güter zu sein behaupte und die Entschädigungssumme verlange; ferner stehe der Vorschlag nicht im Einklang mit der Bestimmung, daß für einen Dritten auch ohne dessen Auftrag Versicherung genommen werden könne. Von einigen Mitgliedern wurde es deshalb für den Fall, daß das in Rede stehende Bedenken ausdrücklich ausgeschlossen werden solle, für richtiger gehalten, die Ziffer 1 des § 1 der Anlage zum 406. Protokolle zu ändern und ungefähr wie folgt zu fassen: „das Interesse desjenigen, zu dessen Gunsten die Versicherung valedirt," zumal es auf den Nachweis, daß derjenige, welcher den Schadensersatz in Anspruch nehmen wolle, auch wirklich der Versicherte sei, nicht blos bei Güterversicherungen ankomme. Andere von den Herren Abgeordneten hielten auch die Annahme dieses Vorschlags für entbehrlich und wollten die Frage, ob es einer Verdeutlichung des § 1, Ziffer 1 bedürfe, deshalb nochmals von der Redaktionskommission in Betracht gezogen wissen.

Ein Mitglied beantragte die Streichung des in Rede stehenden Satzes und wiederholte eventuell den schon bei der früheren Berathung gestellten Antrag, diesen Satz dahin zu beschränken, daß das Konnossement den Beweis des Eigenthumsinteresse nur zu Gunsten des Destinatärs, wenn dieser Eigenthümer zu sein behaupte, zu erbringen im Stande sei. Für diesen Antrag wurde angeführt: Das Konnossement sei an und für sich gar nicht geeignet, für irgend eine Person einen vorläufigen Beweis über das Eigenthum an den versicherten Gütern zu begründen. Sowohl der Ablader als der Empfänger könnten Eigenthümer der Güter sein,

oder auch keiner von beiden. Es erscheine deshalb ungerechtfertigt, wenn man die in Rede stehende Vorschrift ohne jede Unterscheidung genehmigen wollte. Eventuell werde man sie doch auf den Destinatär beschränken müssen. Denn obschon auch die Bestimmung, daß der Destinatär sein Eigenthum an den versicherten Gütern mit dem Konnossemente erweisen könne, nicht völlig richtig und an sich legislatorisch nur dann annehmbar sein würde, wenn die Erfahrung festgestellt hätte, daß in der überwiegenden Mehrzahl der Fälle der Destinatär Eigenthümer der Güter sei, was man gewiß nicht zugeben werde, so lasse sich die in Rede stehende Bestimmung äußerstenfalls doch zu Gunsten des Destinatärs durch die Erwägung rechtfertigen, daß die Konnossemente mit den Wechseln große Aehnlichkeit hätten und derjenige, der durch das Konnossement legitimirt sei, das Recht habe, die Herausgabe der Güter zu verlangen, ähnlich wie der Wechselgläubiger die im Wechsel versprochene Summe; ferner dadurch daß sich durch dieses Rechtsverhältniß auch die Anerkennung der Befugniß des Konnossementsinhabers motiviren lassen würde, vom Assekuradeur die Vergütung der Versicherungssumme für die Güter zu verlangen, wo die Auslieferung der letzteren wegen eines Seeunfalls unmöglich geworden sei. Eine solche Beschränkung erscheine um so unentbehrlicher als sonst unter Umständen, z. B. wenn der Versicherungsvertrag in der Weise geschlossen worden, daß der Eigenthümer der Güter der Versicherte sein solle, zugleich der Ablader und Empfänger den Versicherer auf Grund eines und desselben Versicherungsvertrags in Anspruch nehmen könnten.

Gegen diesen Antrag wurde jedoch geltend gemacht: In der Praxis erachte man schon jetzt die Konnossemente für zureichende Behelfe zur Beweisführung über das Eigenthumsinteresse an den versicherten Gütern. Die Erfahrung habe auch hinreichend bewährt, daß der Verkehr ohne diese Auffassung nicht bestehen könne, weil bessere Beweismittel gewöhnlich schwer beizubringen seien. Auf den Destinatär könne die fragliche Bestimmung unmöglich beschränkt werden. Denn abgesehen davon, daß die Deduktion über die Aehnlichkeit des Konnossements mit dem Wechsel gerade zu der französischen Rechtsansicht führen würde, als sei der Inhaber des Konnossoments durch dasselbe hinreichend als Versicherter legitimirt, und als bedürfe es deshalb weiterer Urkunden, z. B. des Ordrebriefs u. dgl. nicht, eine Ansicht, welche, wie bereits mehrfach bemerkt worden sei, mit § 2 nicht habe ausgesprochen werden sollen, so sei nicht abzusehen, weshalb man den Destinatär, der an und für sich aus dem Konnossement gar kein Recht habe, sondern nur ein abgeleitetes, wenn ihm der Ablader das

Konnossement aushändige, in eine bessere Lage versetzen wolle als den Ablader selbst und weshalb diesem Letzteren z. B. sein Interesse mit dem Konnossemente nachzuweisen nicht gestattet sein sollte, wenn er sich noch im Besitze sämmtlicher Konnossemente befinde.

Zu Gunsten des auch in der heutigen Berathung wiederholten Antrags auf Streichung der Worte: „des Eigenthums" vor: „der Güter" ward noch angeführt: Diese Worte würden voraussichtlich nur zu Mißdeutungen Anlaß geben. Es handle sich nämlich zweifelsohne in der Regel nicht, wie man aus diesen Worten zu folgern versucht sein könne, um den Nachweis eines vollen juristischen Eigenthums, sondern es müsse genügen, wenn der Versicherte das Eigenthumsinteresse habe, gleichviel ob ihm das juristische Eigenthum schon zustehe, ob z. B. dem Käufer der Güter letztere schon tradirt seien u. dgl.

Eine Differenz ergab sich schließlich noch über die Worte: „Konnossemente und Fakturen". Es wurde nämlich bemerkt, daß nicht ersichtlich sei, ob nach der Intention des § 2 sowohl Konnossement als Faktura jedes Mal vorzulegen seien, oder ob das eine auch ohne das andere zu dem fraglichen Beweis genügen solle, und hierauf von Seiten des Herrn Referenten entgegnet: § 2 solle weder die eine noch die andere Ansicht ein für alle Mal als die maßgebende bezeichnen; die Erledigung der eben angeregten Frage solle vielmehr von den Umständen des Falls abhängig sein. Durch § 2 solle demnach nicht ausgeschlossen werden, daß unter Umständen die Konnossemente allein für ausreichend erachtet würden. Dies sei schon deshalb nothwendig, weil der Versicherte in vielen Fällen gar keine Faktura würde beibringen können, und auch ganz unbedenklich, namentlich wenn beigefügt werde, daß der Inhalt der betreffenden Urkunden den Versicherten zur Verfügung über die Güter befähigen, also in eine Lage versetzen müsse, daß er die Güter mit rechtlichen Wirkungen veräußern könne u. dgl.

Einige von den Herren Abgeordneten waren aber der Ansicht, daß die Fassung des § 2 dem eben Vorgetragenen nicht entspreche und schlugen deshalb vor, statt: „die Konnossemente und Fakturen" zu setzen: „Konnossemente so wie Fakturen"; andere Mitglieder befürworteten in derselben Meinung zu setzen: „Konnossemente oder Fakturen".

Mehrere andere von den Herren Abgeordneten sprachen sich endlich dahin aus, daß die Worte: „und Fakturen" ganz zu streichen seien, einmal weil nicht ersichtlich sei, ob hier auch die ursprüngliche Verkaufsrechnung des Produzenten oder Fabrikanten oder vielleicht nur die Rechnung des

Absenders gemeint sein solle, weil, wenn das Erstere der Fall wäre, der Versicherte ungebührlich benachtheiligt würde, indem er seine ganze Spekulation verrathen müßte; weil ferner auch im Verkehre die Vorlage der Faktura gewöhnlich nicht verlangt werde; sodann weil die Faktura nur über die Größe des Schadens und nicht darüber, ob der Versicherte ein Interesse an den Gütern habe, Auskunft geben könne; und endlich weil die blose Faktura zur Verfügung über die Güter nicht befähigen könne — Behauptungen, denen zum Theil von anderen Seiten mehrfacher Widerspruch entgegengesetzt ward.

Bei der Abstimmung wurde der Antrag, in § 1 Ziffer 1 zu setzen: „das Interesse desjenigen, zu Gunsten dessen die Versicherung valedirt" mit 6 gegen 4 Stimmen abgelehnt, und die Streichung der Worte: „des Eigenthums" vor: „der Güter" mit 9 gegen 1 Stimme genehmigt. Der Antrag, die fragliche Bestimmung auf den Destinatär zu beschränken, ward hiernächst wegen Mangels an Unterstützung zurückgezogen, und der Antrag auf Einschaltung der Worte: „und Ordrebriefe" mit 7 gegen 3 Stimmen abgelehnt. Sodann wurde der Zusatz: „in so fern diese Urkunden den Versicherten zur Disposition über die Güter befähigen" mit 6 gegen 4 Stimmen angenommen, dagegen der Antrag, statt: „die Konnossemente und Fakturen" zu setzen: „Konnossemente so wie Fakturen" mit 8 gegen 2 Stimmen, und mit demselben Stimmenverhältniß auch der Antrag, zu setzen: „die Konnossemente oder Fakturen", ferner der Antrag auf Streichung der Worte: „und Fakturen" mit 6 gegen 4 Stimmen und endlich der Antrag auf Streichung der ganzen Bestimmung mit 9 gegen 1 Stimme abgelehnt.

Zu den Worten: „bei der Versicherung der Fracht die Chartepartien und Konnossemente" wurde von einem Mitgliede beantragt, die Worte: „und Konnossemente" zu streichen, weil die Konnossemente höchstens darüber, ob und welcher Schaden durch den betreffenden Seeunfall entstanden sei, aber nicht darüber Beweis liefern könnten, welche Personen an der Fracht interessirt seien. Es ward hinzugefügt: Außer den Chartepartien könnten hier nur diejenigen Urkunden in Betracht kommen, durch welche das Eigenthum am Schiff oder ein Recht auf Benutzung desselben nachgewiesen werde. Auf den Einwand, daß die Konnossemente auch bezüglich des Interesse von Einfluß seien, indem durch dieselben nachgewiesen werden könne, welche Frachtverträge geschlossen gewesen, was namentlich bei Stückgüterladungen, wenn also keine Chartepartien vorlägen, von großem Interesse sei, namentlich dann wenn der Versicherte Rheder des Schiffes sei, ward

erwidert, auch diese Beweisführung betreffe die Frage nicht, welche Person die Fracht verdient haben, sondern nur, ob und wie viel Fracht verdient sein würde, wenn die Reise glücklich verlaufen wäre, und wie viel somit nunmehr durch den Seeunfall verloren gegangen sei.

Ein anderes Mitglied gab anheim, den ganzen auf die Fracht sich beziehenden Satz zu streichen.

Dieser Antrag wurde jedoch mit 7 gegen 3 Stimmen abgelehnt und eben so der Antrag auf Streichung der Worte: „und Konnossemente".

Ziffer 2 des § 2 ward ohne Beanstandung angenommen. Zu Ziffer 3 beantragte ein Mitglied, den Satz: „in Verschollenheitsfällen glaubhafte — — Verschollenheitsfrist (Art. 752)" zu streichen, weil nicht abzusehen sei, weshalb wiederholt hervorgehoben werden sollte, welche Thatsachen in Verschollenheitsfällen bewiesen werden müßten, und eventuell die betreffenden Thatsachen füglich in ordnungsmäßiger Weise bewiesen werden könnten. Es wurde jedoch entgegnet: Das letztere würde in vielen Fällen unmöglich sein. Im Uebrigen erscheine der fragliche Satz keineswegs entbehrlich, denn es sei bisher noch nicht ausgesprochen worden, daß der Versicherte nicht mehr als die unter Ziffer 3 aufgeführten Thatsachen zu erweisen habe. Wenn eine solche Vorschrift nicht aufgenommen würde, stände zu befürchten, daß man von dem Versicherten auch einen Beweis darüber verlangen könne, daß keiner der Betheiligten eine Kunde vom Schiff erhalten habe. Der eben besprochene Antrag wurde hierauf mit allen gegen 1 Stimme abgelehnt.

Zu den Worten: „in Fällen der großen Haverei die Dispache" wurde hierauf von einem Mitgliede bemerkt: Mittelst der Dispache werde man nicht allein den Unfall, sondern auch eine Reihe anderer Thatsachen beweisen können, so z. B. daß der versicherte Gegenstand der Seegefahr ausgesetzt worden, insbesondere, daß die Güter verladen worden seien, ferner einen wie großen Schaden der Versicherte durch das in großer Haverei gebrachte Opfer und dadurch, daß er Beiträge zur großen Haverei leisten mußte, erlitten habe. Entweder werde man deshalb der Dispache auch bei Ziffer 2 und 4 Erwähnung thun oder durch eine allgemeine Bestimmung das Nöthige vorsehen müssen. Das Letztere scheine dann in hinreichender Weise geschehen zu sein, wenn die Bestimmungen, welche in der Anlage zum 404. Protokolle vorgeschlagen worden, in der Weise, wie sie die Genehmigung der Versammlung erlangt hätten, nicht wie bisher beschlossen worden sei, in den Titel: „Vom Umfang der Gefahr", sondern in den vorliegenden Titel: „Von der Einforderung des Schadens" aufgenommen würden; denn alsdann sei deutlich

genug ausgesprochen, daß selbst die auswärtigen Dispachen vom Versicherer als Beweismittel anerkannt werden müßten. Diese Umstellung sei um so mehr gerechtfertigt, als die fraglichen Bestimmungen in der That nichts mit dem Umfang des Schadens zu schaffen hätten. Denn man könne nicht füglich davon sprechen, daß die Möglichkeit der Dispachirung an einem fremden Orte eine besondere, dem Versicherer zur Last fallende Gefahr enthalte.

Gegen die beantragte Umstellung ward jedoch eingewendet: Allerdings enthielten die in der Anlage zum 404. Protokolle in Vorschlag gebrachten Bestimmungen die Statuirung einer neuen Gefahr für den Versicherer, da er durch die Verpflichtung, fremde Dispachen anerkennen zu müssen, in die Lage kommen könne, Schäden zu vergüten, die er nach dem Rechte des Versicherungsorts nicht zu vergüten gehabt haben würde. Durch die Dispachen werde also oftmals gerade der Umfang der Gefahr bestimmt, welche dem Assekuradeur zur Last falle, weshalb die bisher genehmigte Einreihung der fraglichen Bestimmungen wohl gerechtfertigt erscheine.

Von einer anderen Seite wurde die Streichung der Worte: „in Fällen der großen Haverei die Dispache" beantragt und hiefür angeführt: Die Dispache könne darüber, ob und welcher Unfall den versicherten Gegenstand betroffen habe, in der Regel einen Beweis nicht erbringen. Einmal sei nicht in allen Dispachen eine erschöpfende Erzählung der relevanten thatsächlichen Momente enthalten. In vielen Dispachen werde nur eine übersichtliche Zusammenstellung der betreffenden Ereignisse geboten, und Alles weggelassen, was dem Dispacheur minder wesentlich erscheine. Da sich nun möglicher Weise, insbesondere bei den unter gewissen Klauseln geschlossenen Versicherungen, gerade unter diesen Thatsachen solche befinden könnten, welche auf die Verpflichtungen des Versicherers von großem Einfluß seien, würde es doppelt bedenklich erscheinen, bei Entscheidung der Frage, ob und welcher Unfall sich zugetragen habe, ein großes Gewicht auf die Dispache zu legen, um so mehr als in einzelnen Ländern, wie z. B. in England, dazu, um den Dispacheur zur Aufmachung einer Dispache zu veranlassen, nicht etwa eine mehr oder weniger glaubhafte Darlegung des Unfalls, sondern ein einfacher Protest des Schiffers genüge. Würde man der Dispache eine Beweiskraft über die Thatsache beimessen, daß sich der behauptete Unfall wirklich zugetragen habe, obschon der Dispacheur gewiß nicht Zeuge desselben gewesen, blos weil er sie in die Dispache aus der Verklarung aufgenommen habe, so würde man dem Letzteren gewissermaßen die Befugniß, Auszüge aus anderen Urkunden mit Beweis-

kraft zu machen, zugestehen, eine Befugniß, die ihm gesetzlich nirgends beigelegt sei. Ueber den Unfall selbst könnten höchstens die Belege der Dispache, wie z. B. die Verklarung rc. rc., Beweis liefern.

Gegen den Antrag auf Streichung ward geltend gemacht: Unter Dispache sei hier natürlich eine vollständige d. h. mit den entsprechenden Belegen versehene zu verstehen. Eine Dispache ohne Belege sei eben so wenig eine ordnungsmäßige wie eine Rechnung als eine solche betrachtet werden könne, wenn die Ausgabeposten u. dgl. nicht mit den gehörigen Quittungen u. dgl. versehen seien. Mehr als eine solche Dispache werde man auch zum Nachweis des betreffenden Unfalls nicht verlangen können. Selbst ein Auszug daraus werde unter Umständen für genügend zu erachten sein, da man, wenn vielleicht 50 Interessenten bei einer und derselben großen Haverei betheiligt seien, nicht wohl jedem Interessenten die Verklarung u. dgl. im Originale vorlegen könne. Wenn übrigens den Versicherten kein anderer Unfall betroffen habe, als daß er Beiträge zahlen müsse, so könne dieser Unfall zweifelsohne allein durch die Dispache erwiesen werden, eine Behauptung, welcher jedoch von andern Seiten, namentlich im Hinblick auf diejenigen Versicherungen, bei denen der Assekuradeur nicht alle Gefahren zu tragen habe, unter der Bemerkung mit Widerspruch begegnet ward, daß sich gerade aus Vorstehendem ergebe, wie nicht sowohl die Dispache selbst als die zu derselben gehörenden Belege die eigentlich entscheidenden Dokumente seien.

Der Antrag auf Streichung der Worte: „in Fällen der großen Haverei die Dispache" wurde hierauf mit 8 gegen 2 Stimmen genehmigt, der Antrag auf Einreihung der in der Anlage zur 404. Sitzung vorgeschlagenen Bestimmungen in den Titel von der Einforderung des Schadens aber mit demselben Stimmenverhältniß abgelehnt.

Der Antrag eines andern Mitglieds, im Eingang des Artikels statt: „das Schiffsjournal und die Verklarung" zu setzen: „die Verklarung und nöthigenfalls das Schiffsjournal" wurde der Redaktionskommission anheimgegeben.

Zu Ziffer 4 stellte ein Mitglied den Antrag, vor: „den Gebräuchen des Orts" einzuschalten: „den Gesetzen und", da Nachweise, welche den Gesetzen des betreffenden Orts gemäß aufgenommen seien, gewiß eben so wohl genügen müßten, als die den Gebräuchen entsprechenden Urkunden, und man von dem Versicherten den Beweis nicht werde verlangen wollen, daß Beweisdokumente, welche unzweifelhaft den Gesetzen des betreffenden Ortes entsprächen, auch mit den daselbst hergebrachten Gebräuchen in Ein=

klang ständen. Es wurde jedoch entgegnet: Dieser Vorschlag sei in hohem Grade bedenklich, indem er zu der Auffassung Anlaß biete, als müßten die betreffenden Beweismittel so lange, als die Gesetze des betreffenden Ortes über deren Errichtung Bestimmungen enthielten, auch diesen Gesetzen entsprechen und als sollten die nach den an diesem Orte geltenden Gebräuchen errichteten Urkunden nur dann ausreichend sein, wenn das Gesetz hierüber nichts enthalte. Diese Auffassung würde aber unverkennbar zu weit führen. Der Versicherer müsse sich begnügen, wenn die an dem betreffenden Orte gangbaren offenkundigen Gebräuche beobachtet würden, selbst wenn diese mit den daselbst geltenden Gesetzen nicht im Einklang ständen. Wenn das Gesetz gewisse Formvorschriften enthalte und diese selbst von denjenigen Personen, welche diesen Gesetzen unterworfen seien, ganz allgemein und offenkundig nicht beobachtet würden, dürfe man auch dem Versicherten deren Beobachtung nicht zur Pflicht machen.

Mit Rücksicht auf diese Ausführungen wurde von einem Mitgliede vorgeschlagen, zu setzen: „den Gesetzen oder Gebräuchen,“ und dieser Vorschlag schließlich mit 6 gegen 4 Stimmen zum Beschlusse erhoben.

Ein Mitglied beantragte hierauf, statt: „Verhandlungen“ „Dokumente“ zu setzen, ein Vorschlag, welcher der Redaktionskommission zur Beachtung anheimgegeben ward.

Von anderer Seite wurde ein Bedenken darüber erhoben, daß auch unquittirten Rechnungen über ausgeführte Reparaturen eine Beweiskraft beigelegt werden solle, da die Vermuthung, daß sich die Sache in Ordnung verhalte, im Allgemeinen wohl nur da begründet sei, wo der Aussteller der Rechnung zugleich zu dem Empfang der berechneten Summe sich bekenne, und sich dadurch der Gefahr aussetze, das zu viel Berechnete und Empfangene zurückvergüten zu müssen. Deshalb und da es überdies gewiß nur selten vorkommen werde, daß das Schiff ohne vorherige Bezahlung der Reparaturkosten 2c. den Nothhafen verlassen könne, wurde statt: „die Rechnungen — — Zahlungen“ zu setzen beantragt: „quittirte Rechnungen über ausgeführte Reparaturen und sonstige Leistungen.“ Dieser Vorschlag ward der Redaktionskommission zur Beachtung anheimgegeben, und auf den Antrag eines Mitgliedes das: „u. dgl.“ am Schlusse der Ziffer zu streichen beschlossen.

Ein anderes Mitglied schlug vor, auch der Versteigerungsdokumente, deren Beweiskraft sich nicht von selbst verstehe, da nicht alle Auktionen und öffentlichen Verkäufe von obrigkeitlich angestellten Personen vorgenommen würden, und der Gutachten der Sachverständigen Erwähnung zu thun, da man z. B. das Gutachten, daß das Schiff irreparabel sei, nicht füglich als

eine Besichtigungsverhandlung bezeichnen könne. Dem Vorschlag, der Versteigerungsdokumente zu erwähnen, trat die Versammlung mit 6 gegen 4 Stimmen nach kurzer Diskussion bei, der Vorschlag aber, auch die Gutachten anzuführen, wurde zurückgezogen, da man dafür hielt, daß diese schon durch den Ausdruck: „Besichtigungsdokumente" getroffen seien.

Ein Vorschlag, auch bei Ziffer 4 das Schiffsjournal zu nennen, blieb ohne Unterstützung und ward darum nicht weiter verfolgt.

CCCCIX. Sitzung.

Hamburg, am 5. Oktober 1859.

In der heutigen, von dem Herrn Präsidenten Dr. Ritter von Raule geleiteten Sitzung wurde in der Berathung der Anlage zum 406. Protokolle fortgefahren und zu

§ 3

von einem Herrn Abgeordneten im Hinblick auf § 236 des österr. Entwurfs folgende Fassung empfohlen:

„Eine Vereinbarung, durch welche der Versicherte von dem Nachweise „des einen oder anderen der im § 1 erwähnten Umstände entbunden „wird, schließt den Gegenbeweis des Versicherers (oder: von Seiten des „Versicherers) nicht aus."

Gegen diesen Antrag wurde jedoch eingewendet: In der eben vorgeschlagenen Fassung sei nur indirekt und somit nicht deutlich genug hervorgehoben, daß Vereinbarungen der in Rede stehenden Art rechtliche Gültigkeit haben sollten. Dies sei keineswegs selbstverständlich, sondern eine große Eigenthümlichkeit des Assekuranzrechts. Die nach bürgerlichem Rechte mit voller Gültigkeit bekleideten, gewöhnlich vorkommenden Anerkenntnisse von Thatsachen bezögen sich nämlich nur auf bereits eingetretene Ereignisse, während hier ein Anerkenntniß künftiger Thatsachen in Frage stehe. Daraus, daß die ersteren nach bürgerlichem Recht nicht beanstandet würden, könne man also nicht folgern, daß auch das letztere rechtliche

Gültigkeit habe; es müsse dies vielmehr ausdrücklich ausgesprochen werden.

Von einer anderen Seite ward hervorgehoben: Der Ausdruck: „des einen oder anderen der im § 1 erwähnten Umstände" gebe zu der Ansicht Veranlassung, als könne der Versicherte immer nur von dem Beweise einer dieser Thatsachen und nicht vom Beweise mehrerer derselben zugleich gültig entbunden werden. Es wurde deshalb beantragt, zu setzen: „einzelner der im § 1 erwähnten Thatumstände."

Mehrere Mitglieder hielten indeß auch diesen Vorschlag nicht für zureichend, indem sie bemerkten: Selbst die Verabredung müsse für gültig erachtet werden, daß der Versicherte vom Beweise aller in § 1 aufgeführten Thatsachen entbunden sein solle. Dergleichen Uebereinkommen würden allerdings nicht oft vorkommen, indem sich namentlich die Assekuradeure nicht leicht auf die Verabredung einlassen würden, daß der Versicherte auch nicht einmal den Schaden nachzuweisen schuldig sein solle. Wenn aber ein solcher Vertrag wegen der besonderen Beziehungen der Contrahenten zu einander und namentlich wegen eines zwischen ihnen bestehenden gegenseitigen Vertrauens doch vorkommen sollte, werde man dessen Gültigkeit nicht beanstanden dürfen; es verstehe sich jedoch von selbst, daß der Versicherte durch die fragliche Verabredung von nichts weiter als dem Beweise, also nicht auch von der Verbindlichkeit, alles zur Begründung seines Anspruchs Erforderliche zu behaupten, frei werde. Die fragliche Verabredung könne somit keine andere Folge haben, als daß die von dem Versicherten behaupteten, zur Begründung seiner Forderung ausreichenden Thatsachen ihm ohne Beweisführung, jedoch vorbehaltlich des Gegenbeweises, geglaubt werden müßten. Es werde deshalb beantragt, zu setzen: „aller oder einzelner der im § 1 erwähnten Thatsachen." Dieser Vorschlag ward jedoch von mehreren Seiten für bedenklich befunden, weil namentlich nicht abzusehen sei, wie sich ein Versicherer darauf einlassen könne, auch den Nachweis zu erlassen, daß sich ein Seeunfall zugetragen habe, und welcher Schaden durch denselben entstanden sei, und weil deshalb auch eine gesetzliche Bestimmung nicht angemessen erscheine, in welcher eine solche Vereinbarung gleichwohl vorausgesetzt werde.

Ein Mitglied, welches der Ansicht war, daß § 1 nicht deutlich genug ausdrücke, um welche Thatsachen es sich handle, schlug vor, zu setzen: „aller oder einzelner seinen Anspruch begründenden Thatsachen (§ 1)." Gegen diesen Vorschlag ward jedoch das Bedenken erhoben, daß er zu weit führe, indem er z. B. auch den Nachweis erfassen würde, daß derjenige, welcher

den Schadensanspruch geltend mache, wirklich der Versicherte sei. Mit Rücksicht hierauf wurde der betreffende Vorschlag nicht weiter verfolgt.

Bei der Abstimmung wurde mit allen gegen eine Stimme beschlossen, ausdrücklich hervorzuheben, daß die in Rede stehenden Verabredungen rechtliche Gültigkeit hätten, und mit 7 gegen 3 Stimmen der Beschluß gefaßt, statt: „des einen oder anderen der im § 1 erwähnten Umstände" zu setzen: „aller oder einzelner der im § 1 erwähnten Umstände," im Uebrigen aber § 3 vorbehaltlich der Redaktion angenommen. Dabei ward noch zur Erläuterung bemerkt: Die Frage, ob auch gültig ausgemacht werden dürfe, daß der Versicherer nicht einmal das Recht der Gegenbeweisführung haben solle, sei in § 3 absichtlich nicht berührt worden; sie solle vielmehr nach allgemeinen Rechtsgrundsätzen beurtheilt werden. Bei ihrer Entscheidung werde demnach zu untersuchen sein, ob die Voraussetzungen eines Seeassekuranzvertrags oder einer andern gültigen Vereinbarung und welcher? ungeachtet dieses Uebereinkommens noch vorhanden seien oder nicht.

Zu

§ 4

wurde von einigen Mitgliedern die Streichung des ersten Satzes bis zu den Worten: „Interesse und Verladung" beantragt und hiefür angeführt: Es sei nicht abzusehen, wodurch die in diesem Satze enthaltene Beschränkung sich rechtfertigen sollte. Wenn der Versicherer erkläre, er verlange, falls ein Schadensersatzanspruch geltend gemacht werden solle, nichts weiter als die Vorlegung der Polize, so fehle es an genügenden Gründen, zu bestimmen, daß der Versicherte dessenungeachtet nur vom Nachweise zweier einzelner Thatumstände befreit sein solle. Hiegegen wurde zwar geltend gemacht, die vorgeschlagene Bestimmung beruhe auf der Voraussetzung, daß die hier in Frage stehende Vereinbarung im Verkehre nur die in § 4 angenommene Bedeutung habe, es sei mithin nur eine auf den kaufmännischen Sprachgebrauch sich stützende Auslegungsregel proponirt; von anderer Seite wurde jedoch die Richtigkeit jener Voraussetzung bestritten und nur für den einen oder den anderen Platz zugegeben. Nach einer kurzen Erörterung, welche sich hauptsächlich darauf erstreckte, ob die Klausel in den meisten Seeplätzen in dem vorausgesetzten Sinne verstanden werde, und ob ein Bedürfniß vorliege, ihre Bedeutung gesetzlich zu fixiren, wurde der Antrag auf Streichung mit Stimmeneinhelligkeit zum Beschlusse erhoben.

Hierauf wurde auch die Streichung des zweiten Satzes beantragt und hiefür geltend gemacht: Wenn der Versicherer auf die Vorlegung des

Konnossements verzichte, müsse man annehmen, daß er dadurch erkläre, er wolle auf Erbringung aller derjenigen Nachweise verzichten, welche mit dem Connossement erbracht werden könnten. Da nun zu § 2 beschlossen worden sei, daß mit dem Connossemente, sowohl wenn der Ablader als wenn der Destinatär sich darauf berufe, das Eigenthumsinteresse nachgewiesen werden könne, werde man nicht umhin können, weiter zu folgern, daß der Versicherte auch das Vorhandensein des Eigenthumsinteresse nicht zu beweisen brauche, wenn der Versicherer ihm gegenüber auf Vorlage des Konnossements verzichtet habe. Da sich die Bestimmung des zweiten Satzes in dieser Ausdehnung auf Grund der eben dargelegten Schlußfolgerung aber von selbst ergebe, so scheine man auch diesen zweiten Satz entbehren zu können.

Es wurde jedoch entgegnet: Abgesehen davon, daß die Bestimmung, der Versicherte solle das Konnossement zu produziren nicht schuldig sein, im Verkehre allenthalben nur in dem beschränkten Sinne verstanden zu werden pflege, der in § 4 seinen Ausdruck gefunden habe, könne auch die von der andern Seite dargelegte Schlußfolgerung nicht für richtig erkannt werden. Unrichtig sei dieselbe schon deßhalb, weil das Konnossement zum Nachweis des Eigenthumsinteresse zu Gunsten des Versicherten, nicht wie zum Nachweis der Verladung unter allen Umständen, sondern nur unter gewissen Voraussetzungen fähig sei, nämlich wenn es den Versicherten zur Verfügung über die versicherten Güter befähige. Daß der Versicherer, der auf Vorlage des Konnossements verzichte, auf alle Beweisführungen verzichten wolle, zu welchen das Konnossement benützt werden könne, und zumal auf solche, für welche es nur dann ausreiche, wenn es eine besondere Qualifikation habe, lasse sich nicht ohne Weiteres, sondern nur dann annehmen, wenn dies die Contrahenten deutlich ausgesprochen hätten.

Die Streichung des zweiten Absatzes ward hierauf mit 8 gegen 2 Stimmen abgelehnt.

Zu

§ 5

ward zunächst von Seiten des Herrn Referenten erläuternd bemerkt: Abs. 2 des Art. 672 des preuß. Entwurfs sei nicht in die Anlage zum 406. Protokolle aufgenommen worden, weil derselbe nur unter der Voraussetzung keinem erheblichen Bedenken unterliege, daß ein amtlich bestellter Dispacheur auf Grund der für zureichend erkannten Belege die Schadensberechnung aufgemacht habe, eine Voraussetzung, auf die nach bereits gefaßten Beschlüssen nicht gerechnet werden könne, weil ferner auch die entsprechende Bestimmung in Art. 583 des preuß. Entwurfs nicht angenommen worden sei. Sodann

ward von einigen Mitgliedern die Streichung des § 5 beantragt und dafür geltend gemacht: Der Gegenstand des § 5 könne nicht füglich in dem gemeinsamen Gesetze seine Erledigung finden, da die betreffenden Verhältnisse an den verschiedenen Seeplätzen zu verschieden seien. So könne der Assekuradeur, wenn einmal der Schadensanspruch durch Beibringung der entsprechenden Nachweise liquid gestellt sei, in Bremen gar keine gesetzliche Zahlungsfrist in Anspruch nehmen, in Triest müßten alle Schäden in Havereifällen in 14 Tagen, in Abandonsfällen in 3 Monaten bezahlt werden. Schäden der zuletzt erwähnten Art würden daselbst mit Wechseln auf 3 Monate Verfallzeit bezahlt, welche der Versicherte sogleich zu verwerthen im Stande sei. Durch § 5 würden demnach die Versicherten an manchen Seeplätzen schlechter als bisher gestellt. Unter diesen Umständen müsse die Regelung der Frist, innerhalb welcher der Versicherer Zahlung zu leisten schuldig sei, den Assekuranzbedingungen überlassen werden, was auch um deswillen höchst empfehlenswerth erscheine, weil die betreffenden Bestimmungen bei der fortwährenden Fluktuation der Verkehrsverhältnisse eine gewisse Beweglichkeit nicht entbehren könnten, welche, wenn dieselben in das Gesetz aufgenommen seien, ihnen selbstverständlich abgehen würde.

Gegen den Antrag auf Streichung des § 5 ward jedoch von anderen Mitgliedern angeführt: Die Vortheile, welche aus den eben angeführten, in Bremen und Triest geltenden Bestimmungen dem Versicherten erwachsen würden, gingen demselben auch durch die in § 5 vorgeschlagene Bestimmung wenigstens in der Mehrzahl der Fälle nicht verloren, da die in Rede stehende zweimonatliche Frist schon vom Augenblick der Andienung des Schadens beginnen solle, und die Beibringung der erforderlichen Nachweise gewiß nur selten vor Ablauf von 2 Monaten gelinge, so daß auch nach § 5 der Versicherer regelmäßig sehr bald nach Beibringung der nöthigen Urkunden die schuldige Summe zu entrichten haben werde. Die fragliche Bestimmung gehöre übrigens allerdings in das Gesetz, wie denn auch keine Gesetzgebung einer Vorschrift darüber, wann der Versicherer die Versicherungssumme zu zahlen habe, entbehre. Dem Versicherer könne ohne Verletzung der Billigkeit nicht zugemuthet werden, die Versicherungsgelder, deren Betrag nicht selten ein sehr erheblicher sei, sogleich nach der Anforderung zu zahlen. Er würde oft in große Verlegenheit gerathen, wenn es sich um eine beträchtliche Summe handle, und die Anzeige eines Unfalls nicht vorausgegangen sei, der Versicherte sich vielmehr unter Vorlegung der mit allen nöthigen Beweisen versehenen Schadensberechnung unerwartet melde. Deshalb hätten ältere und neuere Gesetze ihm eine ange-

messene, zur Beschaffung der erforderlichen Geldmittel dienliche Frist bewilliget. Die Assekuranzbedingungen, welche das Gegentheil bestimmten, möchten wohl die Ausnahme bilden, und von dem allerdings regelmäßig eintretenden Falle, daß zwischen der Anzeige des Unfalls und der Vorlage der Rechnung eine geraume Frist verstreiche, ausgehen. Das Gesetz müsse auf alle Fälle Bedacht nehmen, und nicht nur dem Assekuradeur eine angemessene Zahlungsfrist ertheilen, sondern auch deren Dauer bestimmen, damit es nicht in Ermangelung anderer Anhaltspunkte, z. B. wenn der Vertrag schweige, und ohne Bezugnahme auf ständige Bedingungen contrahirt sei, an einer maßgebenden Norm fehle. Von anderer Seite wurde hinzugefügt: Wenn das Gesetz keine besondere Vorschrift hierüber enthalte, so würde man vielleicht darüber sehr zweifeln können, ob die Forderung des Versicherten nicht schon im Augenblick der Entstehung des Schadens als fällig zu betrachten sei. Letzteres würde aber trotzdem, daß in § 1 ausgesprochen worden sei, der Versicherte müsse, bevor er seinen Anspruch gegen den Versicherer geltend machen dürfe, und bevor der Versicherer als in Verzug befindlich angesehen werden könne, erst die dort angeführten Nachweise beibringen, doch in hohem Grade bedenklich sein, weil in Art. 272 des Entwurfs aus zweiter Lesung ausgesprochen worden, daß Kaufleute unter einander vom Tage der Fälligkeit ihrer Forderungen Zinsen berechnen dürften, wenn sich auch der Schuldner nicht in Verzug befinde. Da man dem Versicherer eine solche Zinspflicht aber gewiß nicht auferlegen wolle, werde man wenigstens den Satz in das Gesetz aufnehmen müssen, daß die Forderung des Versicherten gegen den Versicherer erst mit Beibringung der in § 1 aufgeführten Nachweise als fällig anzusehen sei. Diese Bestimmung könne allerdings schon bei der Redaktion des § 1 Aufnahme finden, so daß ein besonderer Artikel nicht erforderlich erscheine.

Auf die Bemerkung eines Mitglieds, man müsse auch hinzufügen, daß dem Versicherer eine angemessene, zur Prüfung der betreffenden Nachweise ausreichende Frist zu belassen sei, bevor die Forderung des Versicherten als verfallen angesehen werden könne, da dies auch in der Lehre vom Abandon (zu Art. 655 des preuß. Entwurfs) ausgesprochen worden sei und hier dieselben Erwägungen obzuwalten schienen (vgl. Prot. der 397. Sitzung S. 3458), ward entgegnet: Es empfehle sich nicht, die eben berührte Bestimmung weiter auszudehnen. Um indeß die Meinung auszuschließen, als solle die Forderung gegen den Versicherer mit dem Augenblick der Vorlage der betreffenden Nachweise verfallen, ohne Rücksicht darauf, ob derselbe die Möglichkeit schon gehabt habe, diese Nachweise zu prüfen,

werde es genügen, wenn der Satz, dessen Annahme so eben befürwortet worden sei, negativ gefaßt werde, etwa dahin, daß die Forderung des Versicherten gegen den Versicherer nicht vor der Vorlage der betreffenden Nachweise als verfallen anzusehen sei.

Bei der Abstimmung wurde der Antrag auf Streichung des § 5 durch die entscheidende Stimme des Herrn Präsidenten genehmigt, dagegen mit 6 gegen 4 Stimmen auszusprechen beschlossen, daß die Forderung des Versicherten gegen den Versicherer nicht vor Beibringung der in § 1 aufgeführten Nachweise als fällig zu betrachten sei, oder daß vorher der Ersatz des Schadens nicht gefordert werden könne. Von einer Seite ward hinzugefügt, daß nach dieser Beschlußfassung die in der oben allegirten Bestimmung (vgl. Prot. S. 3458) enthaltene Vorschrift, daß die Frist zur Zahlung der Versicherungssumme erst mit dem Zeitpunkte beginnen solle, in welchem die Anzeige gemacht sei, ob und welche Versicherungen über die abandonnirte Sache genommen worden und welche Lasten darauf ruhten, nur noch auf vertragsmäßig vereinbarte Zahlungsfristen Anwendung leide.

Zu

§ 6

ward zunächst erläuternd bemerkt: Unter einer Versicherung für fremde Rechnung habe die Versammlung bisher eine solche verstanden, bei welcher der Versicherungsnehmer für einen Dritten als den eigentlichen Versicherten auftrete, sich jedoch nicht als dessen Bevollmächtigten gerire und in dessen Namen abschließe, sondern in eigenem Namen kontrahire. Wie ein solches Vertragsverhältniß aufzufassen sei, habe bereits ausführliche Diskussionen veranlaßt; zwei verschiedene Auffassungen hätten sich geltend gemacht; die eine dahin, daß der Nehmer, als Kommissionair, dem Versicherer gegenüber als der eigentliche Kontrahent erscheine, welcher den Kontrakt wenn auch zu Gunsten eines Dritten abschließe. Nach der anderen Auffassung sei der Versicherte selbst als der Kontrahent anzusehen, und der Nehmer nur dessen Vertreter. Aus den Bestimmungen der Art. 679, 680 und 706 der vorläufigen Zählung (Art. 329, 633, 675 des preuß. Entwurfs, vgl. auch § 2 der Anlage zum 347. Prot. S. 2986, 2991 ff. § 5 Absatz letzter ibid. S. 3009 ff.) sei zu entnehmen, daß die Versammlung weder der einen noch der anderen Auffassung gefolgt sei, sondern für das Prinzip sich entschieden habe, daß der Nehmer nur in Ansehung der Prämienzahlung als der wirkliche Kontrahent zu betrachten sei, im Uebrigen aber der Versicherte dafür zu gelten, und deshalb namentlich auch die Anzeige-

pflicht zu erfüllen habe. Deutlich ausgesprochen sei jedoch das vorstehende Prinzip noch nicht, und deshalb eine ausdrückliche Entscheidung der in § 6 angeregten Frage nöthig, deren praktische Bedeutung sich um so weniger verkennen lasse, als die Assekuranzkompagnien beträchtliche Diskontogeschäfte Behufs nutzbringender Anlegung ihrer Baarvorräthe zu machen pflegten, und dadurch leicht in die Lage kommen könnten, Gegenansprüche gegen den Versicherungsnehmer zu haben. Die Entscheidung selbst könne nun, wenn man anders mit der eben dargelegten prinzipiellen Auffassung der Versammlung und den Bedürfnissen des Verkehrs im Einklang bleiben wolle, keine andere als die in der Anlage zum 406. Prot. vorgeschlagene sein. Vom praktischen Gesichtspunkte aus rechtfertige sich die Entscheidung deshalb, weil sonst die auswärtigen Versicherten, die sich an einem fremden Platze versichern ließen, leicht Gefahr laufen könnten, wegen der Schulden ihrer Mittelspersonen Verlust zu erleiden. Von selbst verstehe sich, daß der Versicherer mit den gegen den Versicherten ihm zustehenden Forderungen compensiren dürfe. Man könne endlich zweifeln, ob sich der in Rede stehende Vorschlag auch dann rechtfertige, wenn die Versicherung unter der gebräuchlichen Klausel: „für Rechnung, wen es angeht," geschlossen sei, weil der Nehmer hier möglicher Weise auch der wahre Versicherte sei und der Versicherer vielleicht für sich würde anführen können, daß er hierauf gerechnet habe. Letzteres werde man indeß nicht zugestehen dürfen, da es eben so gut möglich sei, daß eine andere Person schließlich als der Versicherte erscheine und der Versicherer auch hierauf sich einrichten müsse.

Von einem Herrn Abgeordneten wurde hierauf vorgetragen: Die jetzige Fassung des § 6 würde im Hinblick auf die Bestimmung des Art. 706 der vorläufigen Zählung (Art. 623 des preuß. Entwurfs Prot. S. 3164 ff.) dahin zu führen, daß der Versicherer nicht einmal mit dem Anspruch auf Bezahlung der Prämie desselben Versicherungsvertrags dem Versicherten gegenüber würde compensiren können, da bisher nur der Versicherungsnehmer zur Zahlung der Prämie für schuldig erklärt worden sei, obwohl hiefür unverkennbar die höchste Billigkeit sprechen würde. Wenn nun auch in der früheren Berathung (vgl. Prot. S. 3173) die Bestimmung abgelehnt worden sei, daß der Versicherte ohne Weiteres für die Prämie hafte, und der Versicherer eine direkte Klage gegen denselben wegen der Prämie habe, so stehe doch nichts im Wege, auszusprechen, daß der Versicherer mit der Prämie auch dem Versicherten gegenüber zu compensiren befugt sei, wenn dieser einen Anspruch aus dem Versicherungsvertrag gegen ihn erheben würde. Ein solcher Anspruch würde mit den allgemeinen Grund

sätzen des bürgerlichen Rechts vollkommen in Einklang stehen. Denn, wenn man auch annehme, daß ein für fremde Rechnung geschlossener Versicherungsvertrag die rechtliche Natur eines zum Vortheil eines Dritten abgeschlossenen Vertrags habe, und nur derjenige, welcher für den Dritten abschließe, dadurch verpflichtet, der Dritte aber nur berechtigt werde, so stehe dem anderen Kontrahenten, wenn er wegen dieses Vertrags von dem Dritten in Anspruch genommen werden solle, doch unzweifelhaft die Einrede des nicht erfüllten Vertrags zu, so lange die ihm gebührende Gegenleistung noch nicht erfüllt sei. Es werde deshalb beantragt, in einem Zusatz auszusprechen, daß das im § 6 berührte Recht der Kompensation dem Versicherer doch jedenfalls wegen der Prämie aus demselben Versicherungsvertrage zustehe.

Gegen diesen Antrag ward jedoch eingewendet: Im Wesentlichen sei die Versammlung bezüglich der für fremde Rechnungen abgeschlossenen Versicherungen von der Voraussetzung ausgegangen, daß sich der Versicherer durch den Versicherungsvertrag verpflichte, eventuell einem Dritten und nicht dem Versicherungsnehmer etwas zu zahlen, versteht sich jedoch nur, wenn die Bedingungen, an welche diese Verpflichtung gebunden sei, erfüllt würden, wogegen der Nehmer die Verbindlichkeit der Prämienzahlung für seine Person ausschließlich übernehme. Unter diesen Voraussetzungen erscheine es ganz angemessen, wenn der Versicherer dem Versicherten gegenüber nicht einmal mit der Prämie aus demselben Versicherungsvertrage compensiren könne. Für eine andere Auffassung könne man sich auch nicht darauf berufen, daß sie den Anforderungen der Billigkeit entspreche, denn der Versicherer habe, was die Prämie betreffe, bei Eingehung des Vertrags gar nicht auf den Versicherten gerechnet, sondern nur den Nehmer im Auge; nur diesem kreditire er. Wenn der Versicherte die Prämie bereits an den Versicherungsnehmer entrichtet, dieser aber den Versicherer noch nicht befriedigt habe und nunmehr fallit werde, erscheine es billiger, daß der Versicherer, der dem Nehmer creditirt habe, den Verlust trage, als daß der Versicherte doppelt bezahle. Neben dem eben eingebrachten Antrag würden sodann auch negoziable Polizen nicht denkbar sein, wenn man nicht für diese etwa eine neue Ausnahme machen wolle, wodurch das Gesetz höchst komplizirt würde. Endlich sei früher bestimmt worden, daß im Falle der Zahlungsunfähigkeit des Nehmers der Versicherte, wenn dieser die Prämie dem Nehmer noch nicht gezahlt habe, dem Assekuradeur wegen derselben persönlich hafte, demzufolge der Letztere, so weit es sich mit der Billigkeit vertrage, hinreichend geschützt sei.

Da sich für diesen Antrag kein Mitglied aussprach, verzichtete der Herr Antragsteller auf die Abstimmung, worauf § 6 mit 8 gegen 2 Stimmen zum Beschlusse erhoben ward.

Zu

§ 7

ward zunächst erläuternd bemerkt: Der Versicherte könne seine Entschädigungsansprüche gegen den Versicherer, wenn sich schon ein Schaden zugetragen habe, unzweifelhaft an einen Anderen cediren. Nach allgemeinen Rechtsgrundsätzen würde man aber auch nicht umhin können, eine solche Cession bezüglich der eventuellen Schadensersatzansprüche des Versicherten schon vor dem Eintritt eines Unfalls für gültig anzuerkennen, wobei sich jedoch von selbst verstehe, daß die Rechte und Pflichten des Versicherers dadurch nicht verändert werden könnten, daß der Cessionar seine Ansprüche immer nur aus der Person des Versicherten begründen dürfe und sich alle Einreden gefallen lassen müsse, welche dem Versicherten opponirt werden könnten. Eine solche Cession könne demnach nie den Sinn haben, daß der Cessionar fortan als Versicherter zu betrachten und ein anderes Interesse als das des ursprünglichen Versicherten seinen Ansprüchen zum Grunde zu legen befugt sei. Denn hierin würde nicht blos eine Uebertragung der Rechte aus dem Versicherungsvertrag, sondern eine wesentliche Aenderung des Gegenstands des Vertrags liegen, die ohne Genehmigung von Seiten des Assekuradeurs keine Gültigkeit erlangen könne. Müsse man aber die Cession in dem eben angegebenen Sinne für zulässig halten, so komme auch in Frage, ob die Polize negoziabel sei. Die Polize — oder der schriftliche Versicherungsvertrag — erscheine in ihrer aus geschichtlichen Gründen sich erklärenden Form als einseitige Verpflichtungsurkunde des Assekuradeurs. Mit Rücksicht hierauf würde also ihre Cession als Cession des (eventuellen) Forderungsrechts des Versicherten aufzufassen sein, ähnlich wie die Cession einer Schuldurkunde die Cession der darin verbrieften Forderung sei. Die Uebertragung des Forderungsrechts lasse sich nun auch in der erleichterten Form eines Indossaments denken. Wenn diese Form aber zugelassen werden solle, so sei wohl zu erwägen, daß das verbriefte Forderungsrecht nur ein eventuelles oder bedingtes sei. Der Rechtssatz, daß dem Indossatar keine Einreden aus der Person seines Vormanns entgegengestellt werden könnten, würde deshalb hier jedenfalls die Beschränkung erleiden, daß alle Einreden, die sich auf die Erfüllung der Bedingungen bezögen, von denen die Entstehung eines Ersatzanspruchs gesetzlich oder nach Inhalt des Vertrags abhängig sei, neben allen Einreden aus dem Versicherungsvertrag selbst — den assekuranzrechtlichen Einreden — der Indossirung unerachtet dem Ver-

sicherer vorbehalten blieben. Ausgeschlossen könnten demnach durch das Indossament jedenfalls nur diejenigen Einreden sein, welche neben dem Versicherungsvertrag ständen, wie z. B. die Einrede der Zahlung, der Compensation, des Vergleichs, des Verzichts und der Confusion u. dgl. Es verhalte sich damit ähnlich wie mit dem Connossement und dem Bodmereibrief, welche die Versammlung gleichfalls, wenn sie an Ordre ausgestellt seien, für negoziabel erklärt habe. Es frage sich nun, ob das praktische Bedürfniß Anlaß zur Statuirung der Indossabilität der Polizen in dem eben bezeichneten Sinne gebe. In der Praxis scheine dieselbe anerkannt zu werden, wenigstens dann, wenn die Polize an Ordre laute. Deshalb und da aus einer Anerkennung der Negoziabilität der Polizen keineswegs eine Gefahr entstehen könne, weil der Versicherer im Voraus die Folgen zu übersehen vermöge, wenn er eine Polize an Ordre ausstelle, und es in seiner Macht habe, sich nicht darauf einzulassen, wenn es ihm bedenklich erscheinen sollte, werde § 7 zur Annahme empfohlen und zur Hebung jedes Mißverständnisses noch hervorgehoben, daß seine Absicht keineswegs dahin gehe, die Möglichkeit zu statuiren, daß durch das Indossament erst die Person des eigentlichen Versicherten geschaffen würde, dessen Interesse und persönliche Verhältnisse schließlich der Beurtheilung der Ersatzpflicht des Versicherten zum Grunde gelegt werden müßten. Die Frage, wer der Versicherte sei, welches Interesse als das versicherte anzusehen, wie groß der erlittene Schaden sei u. dgl., solle vielmehr nach dem übrigen Inhalt des Versicherungsvertrags beurtheilt werden und die Indossirung blos die Folge haben, daß der Indossatar ohne weitere Prüfung der Aechtheit des Indossaments und ohne den neben dem Assekuranzvertrag stehenden, von der Person früherer Inhaber herrührenden Einreden ausgesetzt zu sein, das Recht habe, die dem wirklichen Versicherten nach Maßgabe des Versicherungsvertrags zustehende Entschädigungsforderung geltend zu machen.

Im Laufe der Diskussion machte sich jedoch mehrfach die Ansicht geltend, daß das Letztere aus der Fassung des § 7 nicht deutlich genug sich ergebe, sondern im Gegentheil das Mißverständniß möglich sei, als könne die Person des Versicherten stets erst durch das Indossament geschaffen und verändert werden, zumal wenn bei der Ausfertigung indossabler Polizen künftighin die Worte: „an Ordre" an den Namen des Versicherungsnehmers angehängt würden, der Versicherer also sich so ausdrücken sollte, daß er zu Gunsten des Nehmers oder dessen Ordre xc. xc. diese und jene Sache versichere; ferner ward angeführt, dieses Mißverständniß sei um so leichter möglich, als früher manche Autoren und sogar

einzelne Gesetzgebungen davon ausgegangen seien, es solle durch das Indossament erst die Person des Versicherten festgestellt werden und die Ausstellung einer Polize an Ordre im Wesentlichen dieselbe Bedeutung haben, wie eine Versicherung für Rechnung „wen es angeht". Der Herr Referent modifizirte deshalb den Vorschlag in § 7 dahin, daß er statt: „an Ordre" „zahlbar an Ordre" zu setzen beantragte.

Im Uebrigen ward für § 7 angeführt: Daß die Indossabilität der an Ordre lautenden Assekuranzpolizen gesetzlich in dem Sinne anerkannt werde, daß der Inhaber derselben, die dem Versicherten gebührende Entschädigungssumme zu beziehen, für befugt erachtet werde, ohne seine Legitimation einer Probe der Aechtheit unterwerfen und die neben dem Assekuranzvertrag stehenden Einreden aus der Person früherer Berechtigter befürchten zu müssen, sei allerdings von großem praktischem Interesse. Um Letzterem zu genügen, werde man nur auch den Art. 287 des Entwurfs aus zweiter Lesung hier für anwendbar erklären müssen. Namentlich wegen der leichteren Legitimation zum Empfange der Entschädigungssumme, wie sie durch ein Indossament ermöglicht werde, sei an verschiedenen Seeplätzen die Indossirung der Polizen bereits allgemein in Gebrauch. Auch werde sie wegen der Verkäufe schwimmender Ladungen nicht zu entbehren sein. Man könne nicht einwenden, daß voraussichtlich Niemand indossable Polizen kaufen werde, wenn der Entschädigungsanspruch nach der Person des Versicherten und darnach sich richte, ob derselbe der Anzeigepflicht rc. Genüge gethan habe, weil die Polize wegen Nichterfüllung dieser Obliegenheiten möglicher Weise ganz werthlos sei; denn der Erwerb indossirter Polizen habe weniger Bedeutung als ein besonderes Spekulationsgeschäft, sondern werde regelmäßig nur in Begleitung eines anderen Geschäftsverhältnisses vorkommen, bei welchem der Erwerber sich wenigstens annähernd Gewißheit über die Erfüllung aller Bedingungen verschaffen könne, und namentlich mit der Indossirung des Connossements über die versicherte Waare gleichen Schritt halten. Die Anerkennung der Negoziabilität der Polizen sei um so mehr gerechtfertigt, als nicht abzusehen sei, weshalb man sie verweigern sollte, wenn der Versicherer jedem rechtmäßigen Inhaber der Polize Zahlung leisten zu wollen erklärt habe. Es frage sich sogar, ob diese Negoziabilität nicht schon aus Art. 284 des Entwurfs zweiter Lesung folge. Betreffs der Hamburger Praxis ward hinzugefügt: Die Indossirung der Polizen sei allerdings ziemlich allgemein in Gebrauch, aber weniger in dem Sinne des § 7, als vielmehr in dem einer leichteren Form der Cession oder Anweisung; auch werde das Indossament gewöhnlich dem Versicherer zur Anerkennung vorgelegt.

Gegen die Annahme des § 7 ward angeführt: Es sei kein Bedürfniß für Anerkennung der Indossabilität der Seeassekuranzpolizen vorhanden. Dies ergebe sich schon daraus, daß sie in dem Sinne des § 7 bis jetzt nur wenig Anwendung gefunden habe. Abgesehen davon führe sie zu praktischen Komplikationen, welche die Annahme des § 7 widerriethen. Nachdem die Versammlung nämlich ausgesprochen habe, daß der Versicherungsnehmer aus dem Versicherungsvertrag kein Recht erwerben solle, sondern lediglich der Versicherte als Berechtigter anzusehen sei, so sei nicht abzusehen, wie die Indossabilität bei allen denjenigen Polizen in Wirksamkeit gesetzt werden solle, bei denen der Versicherte nicht genannt, ja vielleicht noch gar nicht bekannt sei. Der Nehmer könne natürlich Rechte, die er für seine Person gar nicht habe, sondern ein Dritter, auch nicht durch Indossament auf einen Anderen übertragen. Man würde also, um diese allerdings auch bei der Cession der Polizen sich ergebenden Komplikationen zu heben, beifügen müssen, daß der Nehmer als bevollmächtigt anzusehen sei, die Polize zu indossiren. Durch eine solche Zusatzbestimmung würde aber unverkennbar das zu § 6 wiederholt angenommene Prinzip verletzt werden. Die Frage, in welcher Weise die eben berührten Schwierigkeiten zu heben seien, werde sich erst dann übersehen lassen, wenn das Nöthige bezüglich der Veräußerung versicherter Güter ꝛc. festgestellt sei.

Schließlich ward § 7 mit der vom Herrn Referenten vorgeschlagenen Modifikation, daß zu setzen sei: „zahlbar an Ordre“ der Abstimmung unterstellt, und vorbehaltlich einer wiederholten Berathung vorläufig mit 6 gegen 4 Stimmen abgelehnt.

CCCCX. Sitzung.

Hamburg, am 7. Oktober 1859.

In der heutigen, von dem Herrn Präsidenten Dr. Ritter von Raule geleiteten Sitzung, an welcher auch Herr Behrend aus Danzig wieder Antheil nahm, wurde zu

Art. 676

des preuß. Entwurfs übergegangen und zunächst hervorgehoben, die Worte: „und die Aufmachung der Dispache" so wie „des Dispacheurs" seien zu streichen und die Redaktion des Artikels darnach entsprechend zu ändern, da die Versammlung nicht vorgeschrieben habe, daß in allen Fällen eine Dispache aufgemacht werden müsse; die Erledigung dieser Bemerkung ward der Redaktionskommission anheimgegeben.

Von einer anderen Seite ward beantragt, in einem Zusatz auszusprechen, einmal daß dasjenige, was der Versicherte in Folge der Bestimmung des Art. 676 etwa zu viel erhalten würde, nach definitiver Feststellung der Schadensrechnung wieder zurückzuzahlen sei, sodann daß, wenn die Versicherung nicht durch den Versicherten selbst, sondern durch einen Versicherungsnehmer geschlossen worden, und dieser die vorläufige Zahlung in Empfang genommen habe, derselbe auch für das zu viel Gezahlte persönlich verantwortlich sei. Zu Gunsten dieses Antrags ward bemerkt: Als selbstverständlich könne man nicht einmal unbedingt den ersten Satz ansehen, zumal wenn die Fassung des Art. 676 dahin laute, daß der Assekuradeur die betreffende Summe zu zahlen und nicht, daß er blos einen Vorschuß oder Einschuß zu leisten habe, weil der Ausdruck: „zahlen" eine definitive Abmachung bedeute. Daß der zweite Satz sich nicht von selbst verstehe, könne keinen Zweifel leiden; derselbe scheine jedoch durch Billigkeitsrücksichten dringend geboten zu sein. Ohne eine solche Bestimmung sei die Vorschrift des Art. 676 in vielen Fällen praktisch unausführbar, und ohne sie werde sich kein Assekuradeur auf einen Versicherungsvertrag einlassen, bevor der Versicherte in die Aufhebung des Art. 676 gewilligt habe. Denn der Versicherer würde sonst seinen Anspruch auf Rückvergütung des zu viel Gezahlten vielleicht gegen einen unsicheren, in weiter Ferne wohnenden Versicherten verfolgen müssen, der ihm beim Abschluß des Vertrags

ganz unbekannt geblieben sei. Diese letztere Bestimmung finde sich bereits im § 118 des Hamburger Plans, welcher unter dem Versicherten gewöhnlich den Versicherungsnehmer verstehe, indem er nicht streng zwischen diesem und dem eigentlichen Versicherten unterscheide.

Gegen diesen Antrag wurde jedoch geltend gemacht: Daß der Versicherte das zu viel Erhaltene nicht behalten dürfe, verstehe sich von selbst und brauche nicht besonders angeführt zu werden. Die Bestimmung aber, daß der Versicherungsnehmer immer persönlich für das zu viel Gezahlte zu haften habe, sei einerseits praktisch nicht unbedenklich, da der wirkliche Versicherte dann, wenn die Voraussetzungen des Art. 676 vorhanden seien, bereits bekannt geworden sein müsse, der Versicherungsnehmer also von da an offenbar nur noch als bloser Mandatar des Ersteren erscheine und, wenn er in dieser Eigenschaft das Geld erhebe, durch die Verpflichtung zu der fraglichen Rückzahlung, sobald er die Gelder dem Versicherten übergeben, in große Verluste gerathen könne. Denn bevor der Assekuradeur auf Grund des Art. 676 eine Einzahlung zu leisten für schuldig erachtet werden könne, müßten alle Voraussetzungen der Verpflichtung zur Schadensersatzleistung, mit Ausnahme der Ermittelung, auf welche Summe der erlittene Schaden sich belaufe, bereits feststehen, es müsse also auch schon festgestellt sein, wer der Versicherte sei, worin sein Interesse bestehe, und welcher Unfall sich zugetragen habe. Andererseits könne die betreffende Bestimmung jedenfalls nicht bei Art. 676 ihre Stelle finden, sondern erst dann aufgenommen werden, wenn ausgesprochen worden sei, daß der Versicherungsnehmer auch ohne besondere Vollmacht des Versicherten zur Einziehung der Entschädigungssumme befugt sei.

Von einem anderen Herrn Abgeordneten ward hierauf bemerkt: Nach der jetzigen Fassung des Art. 676 würde der Versicherte selbst ohne Weiteres befugt sein, von dem Versicherer die in Art. 676 bestimmten Einschüsse zu begehren. Hierin liege unter Umständen eine große Unbilligkeit gegen den Letzteren, denn der Versicherte sei möglicher Weise eine dem Versicherer ganz unbekannte, an einem entfernten überseeischen Platze wohnende Person, die er bei Eingehung des Kontrakts gar nicht im Auge gehabt habe. Man könne deshalb dem Versicherer die Verpflichtung zur Leistung provisorischer Zahlungen billiger Weise nur unter der Bedingung aufbürden, daß der Versicherte Kaution leiste. Mit Rücksicht hierauf und in der Erwägung, daß die Abschließung von Versicherungsverträgen durch Versicherungsnehmer vielleicht eben so häufig sei, als der Fall, daß der eigentliche Versicherte den Vertrag selbst abschließe, werde beantragt, beizufügen,

daß der Versicherer die in Rede stehenden provisorischen Zahlungen nur gegen Kaution zu leisten schuldig sei.

Andere Mitglieder hielten dafür, daß dieser Antrag zu weit führen würde und eine Kautionsleistung füglich nur dann verlangt werden dürfe, wenn eine Gefahr vorhanden sei, daß der Versicherer die ihm gebührende Rückzahlung nicht erlangen könne, also z. B. wenn der Versicherte an einem entfernten überseeischen Platze wohne, oder sonst unsicher sei u. dgl. Die Beurtheilung der Frage, unter welchen Umständen ein Anspruch auf Kautionsleistung wohl begründet und unter welchen er als eine Chikane erscheine, könne man aber füglich dem Richter anheimgeben. Es werde deshalb beantragt, auszusprechen, daß der Versicherte erforderlichen Falls Kaution zu leisten schuldig sei.

Gegen diese Anträge ward jedoch eingewendet: Durch die beantragten Zusätze würde der praktische Nutzen der Bestimmung des Art. 676 fast vollständig vereitelt, da die Kautionsleistung unter Umständen eine große Beschwerde für den Versicherten enthalte. Es sei in hohem Grade bedenklich, die Bedeutung der Vorschrift, welche, wie bereits bei Gelegenheit früherer Diskussionen zur Sprache gekommen, durch die beschlossene Einschränkung des Abandons nöthig geworden, in irgend erheblicher Weise abzuschwächen. Jedenfalls würde es ungerechtfertigt sein, wegen der ganzen, vom Versicherer zu zahlenden Summe Kaution zu verlangen. Wie bereits hervorgehoben, müsse, bevor der Art. 676 zur Anwendung kommen könne, nachgewiesen sein, wer der Versicherte sei, daß ihm das versicherte Interesse wirklich zustehe, daß sich ein dem Versicherer zur Last liegender Seeunfall zugetragen habe u. s. w., und nur das könne noch unentschieden sein, wie groß die vom Versicherer schließlich zu ersetzende Summe sei. Unter diesen Umständen sei so viel klar, daß der Versicherte nicht in die Lage kommen könne, die ganze ihm vorläufig ausbezahlte Summe zurückvergüten zu müssen. Es würde also ganz ungerechtfertigt sein, die Kaution für die Rückzahlung wegen der ganzen Summe zu begehren, eine solche würde vielmehr nur wegen desjenigen Betrags verlangt werden können, welcher möglicher Weise wieder zurückbezahlt werden müsse. Diesen Betrag zu ermitteln, sei aber geradezu unmöglich. Denn in den hier in Rede stehenden Fällen lasse sich der Schaden des Versicherten nicht in einen liquiden und einen illiquiden Theil trennen, sondern es handle sich um eine ungetheilte ganze Summe, von der man aber nicht wisse, ob sie größer oder geringer sein werde. Die Entscheidung der Frage, für welche Summe Kaution zu leisten sei, werde demnach mindestens zu sehr verwickelten Streitigkeiten Anlaß geben. Dazu komme noch, daß die Summe, welche möglicher Weise wieder

zurückbezahlt werden müsse, meistens nicht von großem Belang sein werde, die Vorschrift, daß der Versicherte Kaution zu leisten habe, somit im Interesse des Versicherers kaum verlangt werden könne; dies um so weniger, als ja die Anwendung der allgemeinen Grundsätze des Prozeßrechts über Arrestlegung und Kautionsleistung nicht ausgeschlossen sei, wenn auch zu Art. 676 keine besondere Bestimmung in dem beantragten Sinne aufgenommen werde. Darauf, daß der Versicherer sich möglicher Weise an einen in weiter Ferne wohnenden Versicherten würde halten müssen, dürfe man nicht zu viel Gewicht legen, da die Einschüsse der Assekuradeure nur selten zu hoch bemessen würden, und somit der Fall, daß etwas zurück zu bezahlen sei, im Allgemeinen nicht sehr häufig vorkomme. Durch den Vorschlag, daß der Versicherte erforderlichen Falls Kaution zu leisten schuldig sei, würde aber eine große Dunkelheit in das Gesetz gebracht werden.

Mit Rücksicht auf das Bedenken, daß es ungerechtfertigt sein würde, wegen der ganzen vom Assekuradeur vorläufig bezahlten Summe Kaution zu verlangen, ward von einer Seite beantragt, zu bestimmen, daß der Versicherer wegen desjenigen Theils der von ihm bezahlten Summe Kaution verlangen könne, von dem nicht sicher sei, ob der Versicherte wirklich Anspruch darauf habe oder denselben wieder zurückzahlen müsse.

Bei der Abstimmung wurde Art. 676 seinem Prinzipe nach mit 8 gegen 2 Stimmen angenommen, der Antrag, daß der Assekuradeur stets Kautionsleistung zu fordern berechtigt sei, aber mit 9 gegen 1 Stimme und der zuletzt erwähnte Vorschlag durch die entscheidende Stimme des Herrn Präsidenten abgelehnt.

Sodann wurde von einem Mitgliede in der Absicht, den Versicherer gegen ungerechtfertigten Verlust thunlichst zu schützen, der Antrag gestellt, zu bestimmen, daß derselbe von der im Art. 676 berührten Summe vorerst nur zwei Drittheile zu bezahlen schuldig sei, und auf den Einwand, daß man, wie aus den zur Unterstützung der Vorschrift selbst angeführten Gründen zur Genüge erhelle, zu einer solchen Schutzmaßregel nur dann eine genügende Veranlassung haben würde, wenn hinreichende Gründe für die Annahme vorhanden wären, daß sich die Versicherer ohne dergleichen Maßregeln auf einen Versicherungsvertrag, bei welchem Art. 676 nicht ausgeschlossen worden, nicht einlassen würden, daß die Unhaltbarkeit einer solchen Annahme aber genügend durch § 118 des Hamburger Plans dargelegt sei, entgegnet: Auf das Verfahren der Hamburger Assekuradeure scheine man in diesem Falle nicht zuviel Gewicht legen zu dürfen, weil dieselben sich mit auswärtigen Versicherten nicht direkt, sondern nur durch

Hamburgische Mittelspersonen einzulassen gewohnt und durch die persönliche Haftbarkeit der Letzteren für etwaige Rückzahlungen genügend geschützt seien. Es wurde jedoch auch dieser Vorschlag mit 7 gegen 3 Stimmen abgelehnt, weil man dafür hielt, daß durch denselben der mit der Beschränkung des Abandon in Verbindung stehende Zweck des Artikels vereitelt werden würde.

Hierauf wurde beantragt, vor: „belaufen wird" das Wort: „mindestens" oder „jedenfalls" einzuschalten, um auszudrücken, daß dem Versicherten vorläufig nur diejenige Summe, von welcher schon jetzt mit Sicherheit anzunehmen, daß sie dem Versicherten gebühren werde, derjenige Betrag dagegen nicht zuzuerkennen sei, von welchem noch dahin stehe, ob sich der Ersatzanspruch des Versicherten dereinst auch auf denselben erstrecken werde. Hiegegen wurde zwar eingewendet: Es verstehe sich von selbst, daß die Bestimmung des Art. 676 nur auf denjenigen Betrag Anwendung leide, welcher dem Versicherten jedenfalls gebühre. Denn wenn der Richter den Art. 676 bezüglich einer gewissen Summe in Anwendung bringe, gebe er dadurch zu erkennen, daß er überzeugt sei, diese Summe werde schließlich dem Versicherten gebühren. Eine solche Ueberzeugung könne der Natur der Sache nach nur bezüglich des Minimum des wahrscheinlichen Betrags vorhanden sein. Darauf wurde jedoch wieder entgegnet: Die eben berührte Argumentation erscheine nicht als begründet, denn es handle sich weniger darum, dem Richter eine Richtschnur zu geben, als darum, den Sachverständigen den richtigen Weg zu zeigen, da von ihrem Ausspruche das Urtheil des Richters, sowie die Anwendung des Art. 676 überhaupt abhängig sei.

Ein anderer Herr Abgeordneter hob hervor: Der eben eingebrachte Antrag sei nur dann unbedenklich, wenn ausgesprochen werde, daß die in Rede stehende Summe durch eine vorläufige (ungefähre) Schätzung festgestellt werden dürfe. Wenn man dem Versicherten eine vorläufige Zahlung nur dann zuerkennen wollte, wenn erwiesen sei, daß dem Versicherten dieser oder jener Betrag wirklich und unwiderruflich gebühre, so würde der Versicherte nur in den seltensten Fällen etwas erhalten und Art. 676 jeden praktischen Werth verlieren, denn es sei, wie bereits hervorgehoben, unmöglich, die Ansprüche des Versicherten in einen liquiden und einen illiquiden Theil zu trennen. Würde Art. 676 nur auf dasjenige angewendet, wovon erwiesen sei, daß es dem Versicherten jedenfalls gebühre, so könnte auch von einer Rückzahlung gar nicht mehr die Rede sein, sondern der Versicherte müßte alsdann die ihm einmal zuerkannte Summe auf Grund der res judicata behalten dürfen. Nur wenn man davon ausgehe, daß

diejenige Summe, von der anzunehmen sei, daß sie dem Versicherten jedenfalls gebühre, durch vorläufige Schätzung ermittelt werde, könne von einer Rückzahlung die Rede sein, da selbst die auf das höchst wahrscheinliche Minimum sich erstreckende Schätzung sich als eine irrige herausstellen könne.

Bei der Abstimmung ward mit 8 gegen 2 Stimmen beschlossen, daß dem Versicherten zu bezahlen sei, was ihm nach vorläufiger Schätzung jedenfalls gebühre.

Von einigen Herren Abgeordneten wurde hierauf das Bedenken angeregt, ob es angemessen sei, die Anwendung des Art. 676 vom Ablauf einer zweimonatlichen Frist abhängig zu machen, und bemerkt: Nachdem man es für angemessen befunden habe, für die Zahlung der definitiv normirten Entschädigungssumme keine bestimmte Frist festzusetzen, das Gesetz also davon ausgehe, daß der Versicherer alsbald nach endgültiger Feststellung der Schadensberechnung Zahlung zu leisten schuldig sei, scheine es angemessen, dasselbe bezüglich der hier in Rede stehenden, provisorischen Zahlung gelten zu lassen, sobald die Voraussetzungen dafür vorhanden seien. Es werde deshalb beantragt, den Art. 676 in diesem Sinne umzugestalten.

Hiegegen ward jedoch geltend gemacht: Es sei unthunlich, von Festsetzung einer Frist, nach deren Ablauf die provisorische Zahlung erst verlangt werden könne, Umgang zu nehmen. Die Regel sei, daß der Versicherte die Zahlung der Entschädigungssumme erst dann verlangen könne, wenn der Schaden vollständig liquid gestellt sei. Der Sinn des Art. 676 sei nun, daß der Versicherte doch nicht immer die definitive Liquidation des Schadens abwarten müsse, sondern, wenn diese ungewöhnlich lange Zeit erfordere, unter Umständen eine provisorische Zahlung verlangen dürfe. Wenn diese Bestimmung vollständig sein solle, müsse festgestellt werden, wann anzunehmen sei, daß die definitive Liquidation eine ungewöhnlich lange Dauer in Anspruch nehme. Setze man eine solche Frist nicht fest, und gestatte man dem Versicherten, die provisorische Zahlung immer sogleich zu verlangen, sobald alle Voraussetzungen seines Anspruchs mit Ausnahme der Größe des erlittenen Schadens nachgewiesen seien, so würden dadurch die früheren Beschlüsse darüber, was erforderlich sei, damit der Versicherte seinen Anspruch gegen den Versicherer geltend machen dürfe, zum großen Theile wieder aufgehoben.

Von einigen Seiten wurde hierauf das Bedenken erhoben, daß die Feststellung einer zweimonatlichen Frist, nach deren Ablauf Art. 676 erst zur Anwendung gelangen könne, mit denjenigen Versicherungsverträgen und beziehungsweise Assekuranzbedingungen nicht vereinbar sein würde, in denen

eine längere Zahlungsfrist vereinbart sei, weil der Versicherte in die Lage kommen könnte, auf Grund unvollständiger Nachweise früher die Zahlung zu erlangen, als er sie bei vollkommen genügenden Nachweisen hätte bekommen können. Hierauf ward jedoch bemerkt: Die Versammlung sei davon ausgegangen, daß im Gesetze eine besondere Zahlungsfrist nicht festzusetzen, der Versicherer vielmehr sofort nach Beibringung aller erforderlichen Beweise Zahlung zu leisten schuldig sei. Es scheine unerläßlich von dieser Voraussetzung auch bei Art. 676 auszugehen. Durch Art. 676 solle aber an denjenigen Verträgen, in welchen eine Zahlungsfrist festgesetzt sei, in dieser Beziehung nichts geändert werden, vielmehr die desfallsige Bestimmung unverkürzt in Geltung bleiben. Wenn also eine längere Zahlungsfrist als zwei Monate festgesetzt sei, mit der Bestimmung, daß sie vom Tage der Anmeldung des Schadens an laufe, so müsse der Versicherte jedenfalls auch den Ablauf dieser Frist abwarten, bevor er die provisorische Zahlung verlangen könne, denn er solle durch Art. 676 keineswegs früher zu einer Zahlung gelangen können, als er sie bekommen haben würde, wenn er zu der betreffenden Zeit alle erforderlichen Belege vollständig beigebracht hätte. Sei dagegen ausgemacht, daß eine gewisse Zahlungsfrist erst von der definitiven Liquidirung an laufen solle, so könne es keinen Zweifel leiden, daß sie auch Betreffs der provisorischen Zahlung von dem Augenblicke an laufen müsse, in welchem die den Anspruch auf die provisorische Zahlung begründenden Nachweise erbracht worden seien; daß also, was die Frist angehe, die provisorische Liquidation ganz an die Stelle der definitiven Liquidation trete, und nur der Anfangspunkt der Zahlungsfrist auf den Augenblick der provisorischen Liquidation vorgerückt werden solle. Beides sei indeß zu selbstverständlich, als daß es einer besonderen Hervorhebung im Gesetze bedürfte.

Mehrere Mitglieder hielten indeß dafür, daß hinlänglicher Anlaß vorhanden sei, allenfallsige Mißverständnisse über das Verhältniß des Art. 676 zu vertragsmäßig festgesetzten Zahlungsfristen durch besondere Zusatzbestimmungen in dem eben dargelegten Sinne fern zu halten.

Bei der Abstimmung ward zunächst mit 6 gegen 4 Stimmen entschieden, daß der Versicherte die in Art. 676 besprochene provisorische Zahlung erst nach Ablauf einer gewissen Frist von Anzeige des Unfalls an solle fordern können, und mit 9 gegen 1 Stimme diese Frist auf 2 Monate festgesetzt. Sodann wurde mit 8 gegen 2 Stimmen beschlossen, hinzuzufügen, daß, wenn eine vom Tage der Anzeige des Unfalls an laufende Zahlungsfrist festgesetzt worden sei, auch die provisorische Zahlung

nicht vor Ablauf dieser Frist verlangt werden könne, und endlich mit demselben Stimmenverhältniß der Beschluß gefaßt, ausdrücklich auszusprechen, daß, wenn eine vom Tage der Liquidation an laufende Zahlungsfrist festgesetzt sei, die provisorische Liquidation an die Stelle der definitiven treten solle.

Von Seiten des Herrn Referenten ward hierauf vorgetragen: Gelegentlich einer früheren Diskussion (vgl. Prot. der 404. und 405. Sitzung, S. 3532, 3536) sei die Frage angeregt worden, ob nicht für den Fall, daß der Versicherte in großer Haverei einen Schaden erlitten habe (wie z. B. durch Werfen der versicherten Güter), bestimmt werden solle, daß der Versicherer den Schaden prinzipaliter gegen Abtretung aller Ansprüche an die übrigen Havereiinteressenten zu ersetzen habe, wenn sich die Dispachirung und der Ersatz des Schadens durch die anderen Interessenten eine gewisse längere Frist hindurch verzögere. Bei näherer Erwägung scheine diese Frage verneint werden zu müssen. Wenn ein ordentliches Dispachirungsverfahren gar nicht eingeleitet worden sei, entweder weil der Schiffer dies schuldhaft unterlassen habe, oder weil er nicht im Stande gewesen, seinen desfallsigen Obliegenheiten zu genügen, so habe der Assekuradeur schon nach den früheren Beschlüssen prinzipaliter Schadensersatz zu leisten. Wenn ein ordentliches Dispachirungsverfahren aber eingeleitet worden, so hafte derselbe nach den früheren Beschlüssen der Versammlung, selbst wenn sich ein Prozeß über die Richtigkeit der Dispache entspinnen sollte, nur subsidiär; für diesen Fall sei die oben berührte Frage also allein von Bedeutung. Gegen die Bejahung derselben sprächen nun zwei erhebliche Gründe, einmal nämlich die Erwägung, daß dadurch die früheren Beschlüsse (vgl. Protokoll der 405. Sitzung, Seite 3536) wieder aufgehoben würden, denn die Bejahung der vorliegenden Frage hätte keinen anderen Sinn, als den, daß die subsidiäre Haftung in eine prinzipale übergehen solle, sobald sie anfange, praktisch bedeutsam zu werden. Sodann scheine der Versicherte ohnehin schon dadurch erheblich begünstigt zu sein, daß der Versicherer überhaupt für die Havereibeiträge, welche die übrigen Havereiinteressenten dem Beschädigten zu leisten hätten, für haftbar erklärt worden sei, denn es stehe sehr dahin, ob man die versicherte Sache in so weit, als sie wieder von anderen Interessenten ersetzt werden müsse, und demjenigen, welcher das Opfer gebracht habe, für diese Forderungen ein bevorzugtes gesetzliches Pfandrecht an diesen Sachen zustehe, als verloren ansehen könne. Es scheine deshalb an genügendem Anlaß zur Aufnahme einer weiteren Bestimmung zu fehlen.

Da von keiner Seite ein Antrag gestellt ward, eine Bestimmung über die eben berührte Frage aufzunehmen, ward über diesen Gegenstand hinweggegangen.

Zu

Art. 677

Ziffer 1 ward zunächst bemerkt, daß derselbe auf die dem Assekuradeur zur Last fallenden Rettungs-, Erhaltungs- und Wiederherstellungskosten sich beziehe, welche der Assekuradeur nach vorläufiger Schätzung vorzuschießen verbunden sein solle, welche Verpflichtung aus der Verbindlichkeit, nach der Verwendung die Auslage zu erstatten, noch nicht folge. Da die Kosten vor ihrer Verwendung veranschlagt werden müßten, eine jede solche Veranschlagung aber nur ein unsicheres Resultat gewähre, so solle der Assekuradeur nur zwei Dritttheile der veranschlagten Summe, beziehungsweise des verhältnißmäßigen Theils derselben einzuschießen verbunden sein. Sodann ward von einem Herrn Abgeordneten beantragt, vor den Worten: „nach vorläufiger Schätzung" einzuschalten: „nöthigenfalls," da eine Vernehmung von Sachverständigen nicht unter allen Umständen und namentlich vielleicht dann nicht erforderlich sei, wenn das Gericht ganz oder zum Theil aus Sachverständigen bestehe.

Von einem anderen Mitgliede wurde statt: „des versicherten Gegenstandes" „der versicherten Sache" zu setzen beantragt, da von Erhaltung und Wiederherstellung nur bei dem Schiff und der Ladung, also bei der versicherten Sache, nicht aber bei anderen versicherten Interessen die Rede sein könne, und die Versammlung stets unter dem versicherten Gegenstand das versicherte Interesse verstanden habe.

Dieser Vorschlag ward jedoch von einem Mitglied um deswillen beanstandet, weil dadurch der Frage präjudizirt werde, ob nicht unter Umständen auch der Versicherer der Fracht zur Vorschußleistung verpflichtet sei, während Alles offen bleibe, wenn der Ausdruck: „des versicherten Gegenstands" beibehalten werde. Es ward nämlich bemerkt: Solche Fälle, in denen der Versicherer der Fracht einen Theil der Erhaltungs- und Reparaturkosten zu tragen und beziehungsweise vorzuschießen habe, seien allerdings denkbar, wie z. B. wenn das Schiff mit großer Haverei in einen Nothhafen einlaufe und die erforderlichen Reparaturkosten daselbst auf 10,000 veranschlagt würden. In einem solchen Fall würde der Kaskoversicherer die vorschußweise Zahlung der vollen 10,000 mit dem Bemerken ablehnen können, daß dieselben zum Theil durch Beiträge der übrigen Havereiinteressenten getragen werden müßten und er in so weit nur subsidiär

hafte, somit auch nicht zur Vorschußleistung verpflichtet sei, und dann gewiß mit Recht auch der Frachtversicherer zur Vorschußleistung herangezogen werden.

Es ward indeß eingewendet: Das eben dargelegte Bedenken erscheine nicht begründet, da sich Art. 677 in keiner Weise mit der Frage beschäftige, welcher Versicherer die betreffenden Kosten zu tragen habe, sondern voraussetze, daß diese Frage bereits entschieden sei, und nur ausspreche, daß derjenige Versicherer, welcher die Kosten zu tragen habe, dieselben vorschußweise zu bezahlen schuldig sei. Die Kosten selbst könnten aber, gleichviel wem sie zur Last fielen, immer nur von Aufwendungen zur Erhaltung und Wiederherstellung des Schiffs oder der Ladung herrühren.

Schließlich wurde durch Abstimmung, bei welcher sich ein Mitglied seiner Stimme enthielt, mit 8 gegen 1 Stimme statt: „Gegenstand“ „Sache“ zu setzen beschlossen.

Zu Ziffer 2 ward die Streichung des ersten Satzes beantragt, da die Reklamekosten zu den Rettungskosten gehörten und nicht abzusehen sei, weshalb sie anders als die übrigen Rettungskosten beurtheilt werden sollten, zumal man sich bei der Veranschlagung der in einem Reklameprozesse erforderlichen Kosten ebensowohl irren könne, als bei den in Ziffer 1 erwähnten Kosten, somit der Grund, aus welchem in Ziffer 1 bestimmt worden, daß der Versicherer nur zwei Dritttheile der veranschlagten Summe vorzuschießen habe, ebensowohl bei den Reklamekosten als bei den übrigen Rettungskosten vorhanden sei.

Es ward jedoch entgegnet: Ziffer 2 solle keineswegs bestimmen, daß der Versicherer sogleich beim Beginn des Reklamirungsverfahrens diejenige Summe vorzuschießen habe, von welcher anzunehmen sei, daß sie zur Durchführung des Verfahrens erforderlich sein werde; und nur wenn Ziffer 2 dies bestimmen sollte, würde man sich mit Recht darauf berufen können, daß die Schätzung dieser Kosten eben so trüglich sei als z. B. die der Reparaturkosten, und daß es deshalb auch hier angemessen wäre, dem Versicherer nur die Zahlung von zwei Dritttheilen zuzumuthen. Ziffer 2 solle vielmehr aussprechen, daß der Versicherer die Reklamekosten zu bezahlen, beziehungsweise vorzuschießen habe, so oft eine Zahlung nothwendig werde, ähnlich wie eine prozeßführende Partei von Zeit zu Zeit an ihren Anwalt Kostenvorschüsse zu entrichten habe. Es stehe nichts im Wege, statt: „zahlen“ „vorschießen“ zu setzen, um die Meinung der Ziffer 2 deutlicher wieder zu geben.

Von einer anderen Seite ward die Streichung des zweiten Satzes der Ziffer 2 beantragt, weil derselbe, in so weit er richtig sei, sich von selbst verstehe, in seiner jetzigen Fassung aber zu dem Mißverständniß Anlaß

gebe, als solle der Versicherte berechtigt sein, von Zeit zu Zeit, je nachdem die versicherten Güter einen Theil ihres Werthes verloren hätten, Ersatz für die betreffenden Prozente des Werthsverlusts zu begehren, was zu einem unrichtigen Resultate führen müsse; zudem habe dieser Satz seine hauptsächlichste praktische Bedeutung durch Einführung der Abandonsbefugniß in den Fällen der dauernden Anhaltung verloren.

Nach kurzer Diskussion ward die Streichung des zweiten Satzes mit 6 gegen 4 Stimmen genehmigt und mit 9 gegen 1 Stimme im ersten Satze statt: „zahlen" „vorschießen" zu setzen beschlossen.

CCCCXI. Sitzung.

Hamburg, am 8. Oktober 1859.

In der heutigen, von dem Herrn Präsidenten Dr. Ritter von Raule geleiteten Sitzung wurde zunächst die Redaktion der in den Sitzungen vom 30. September, 3. und 5. Oktober gefaßten Beschlüsse festgestellt. Sodann wurden die Protokolle der CCCCI. Sitzung vom 21. September, der CCCCII. Sitzung vom 23. September, der CCCCIII. Sitzung vom 24. September, der CCCCIV. Sitzung vom 26. September und der CCCCV. Sitzung vom 28. September 1859 verlesen und genehmigt.

CCCCXII. Sitzung.

Hamburg, am 10. Oktober 1859.

In der heutigen, von dem Herrn Präsidenten Dr. Ritter von Raule geleiteten Sitzung wurde von einem Herrn Abgeordneten auf die zu Art. 661 des preuß. Entwurfs gefaßten Beschlüsse zurückzugehen vorgeschlagen und hiezu der in der Anlage A sammt Motiven beigedruckte Antrag eingebracht. In der Diskussion über diesen Antrag wurde nach Beifügung einiger erläuternder Bemerkungen des Herrn Antragstellers von anderen Mitgliedern bemerkt: Der vorliegende Antrag stehe im Wesentlichen mit den bisherigen Beschlüssen der Versammlung in Einklang und bezwecke nur in einem, praktisch allerdings sehr erheblichen Nebenpunkte eine Aenderung derselben. Es frage sich nämlich nur darum, ob der Versicherte, wenn er wegen absoluter Reparaturunfähigkeit des Schiffs oder weil die Reparaturkosten drei Viertheile seines Werths überstiegen, die Sache wie einen Totalverlust behandelt haben wolle, d. h. die ganze Versicherungssumme nach Abzug des Werthes des Wracks beanspruche, das Schiff zum Verkauf bringen müsse. Würde es lediglich darauf ankommen, welche Entscheidung aus inneren Gründen gerechtfertigt sei, so würde es bei der Verneinung dieser Frage sein Bewenden behalten müssen. Denn da der Versicherte in dem in Rede stehenden Falle, bei versagtem Rechte des Abandon, Eigenthümer des Schiffs bleiben solle, würde er auch die Befugniß behalten müssen, nach Gefallen über dasselbe zu verfügen, dasselbe zum Packraum zu verwenden, in Stücke zu zerlegen und seine Bestandtheile anderweitig zu benutzen u. dgl. Auch habe der Versicherer an und für sich kein rechtliches Interesse am Verkauf des Schiffs, sondern nur daran, daß dessen Werth ermittelt und von der Versicherungssumme gekürzt werde, eine Ermittelung, die nach allgemeinen Rechtsgrundsätzen ebensowohl durch Abschätzung wie durch öffentlichen Verkauf zu beschaffen sei. Von einer Analogie des Abandon könne endlich nicht füglich die Rede sein, denn die einzige Aehnlichkeit zwischen der Bestimmung, daß der Versicherte bei der absoluten Reparaturunfähigkeit des Schiffs 2c. einen Totalverlust vergütet verlangen könne, und der Befugniß zu abandonniren, bestehe darin, daß der

Versicherte die Wahl habe, ob er einen Totalverlust oder nur einen Partialschaden geltend machen wolle. Weiter aber könne die Analogie nicht gehen; denn bei dem Abandon sei die Abtretung des Wracks an den Assekuradeur die unerläßliche Bedingung des dem Versicherten eingeräumten Rechts, während umgekehrt bei dem von der Versammlung beschlossenen System das Fortbestehen der bisherigen Eigenthumsverhältnisse das Maß der dem Assekuradeur auferlegten Pflichten bedinge. Endlich dürfe nicht geltend gemacht werden, durch die Zulassung der blosen Abschätzung entferne man sich von den übrigen Gesetzen, da das von der Versammlung beschlossene System von dem fast aller übrigen Gesetze und Rechte abweiche. Eine andere Frage aber sei es, ob die bisherigen Beschlüsse der Versammlung nicht mit großen praktischen Nachtheilen verknüpft sein würden und somit der Antrag in der Anlage nicht aus praktischen Rücksichten sich empfehle. Die Taxation eines Schiffs in unreparirtem Zustande sei nämlich in ihren Resultaten höchst unzuverlässig, von weit sichererem Erfolge dagegen in dieser Beziehung der Verkauf des Schiffs. Der Rheder, welcher dabei interessirt sei, wo möglich einen Totalverlust liquidiren zu können, damit er den Abzug von einem Dritttheil wegen Neu für Alt nicht zu erleiden habe, könne ferner, wenn es bei den früheren Beschlüssen verbleibe, namentlich in entfernten Häfen, wo eine einigermaßen genaue Kontrole solcher Werthserhebungen nicht möglich und auf gewissenhafte und unparteiische Abschätzung weniger zu rechnen sei, weit leichter und unter Umständen, unter welchen es sich nicht rechtfertige, zur Vergütung eines Totalverlusts gelangen als sonst. Dergleichen gefährliche Nachtheile würden allerdings vermieden, wenn der Rheder in allen Fällen, in denen er einen Totalverlust vergütet haben wolle, den Verkauf des Schiffs vornehmen lassen müsse, denn es lasse sich annehmen, daß er dazu nicht eher bereit sein werde, als bis die Voraussetzungen für die Geltendmachung eines Totalverlusts wirklich vorhanden seien. Es scheine deshalb angemessen, dem in der Anlage aufgeführten Vorschlag beizutreten. Der bei der früheren Berathung (vgl. Prot. der 401. Sitzung vom 21. September, Seite 3503) hervorgehobene Einwand, daß auch die Veräußerung des Schiffs nicht gegen Unterschleife schützen würde, weil der Rheder das Schiff selbst wieder erwerben könnte, scheine nicht von beachtenswerthem Gewichte zu sein, da der Rheder in einem solchen Falle den Einwand der Simulation gewärtigen müßte.

Von anderen Herren Abgeordneten wurde auf die zuletzt angeführte Bemerkung hervorgehoben: Es könne keineswegs zugegeben werden, daß der Rheder, wenn er das Schiff im öffentlichen Verkaufe wieder erwerben

würde, immer die Einrede der Simulation zu befürchten hätte. Es sei nicht abzusehen, weshalb der Versicherte nicht selbst auf das Schiff sollte bieten dürfen, zumal es für den Versicherer ja nur vortheilhaft sei, wenn der Preis des Schiffs durch solche Gebote schließlich in die Höhe getrieben werde. Werthsermittelung auf eine solide Weise sei der wesentliche Zweck der in Rede stehenden Bestimmung; diesem Zwecke sei aber Genüge geschehen, wenn eine Konkurrenz von Kauflustigen durch Vornahme des öffentlichen Verkaufs möglich gemacht worden. Natürlich blieben dabei die allgemeinen Grundsätze über Simulation, Dolus u. dgl. vorbehalten, welche z. B. dann anwendbar sein würden, wenn der Rheder Kauflustige von dem öffentlichen Verkaufe zurückgehalten oder sonst Maßregeln getroffen habe, welche die Erreichung desjenigen Preises verhindert hätten, den das Schiff außerdem vielleicht hätte erreichen können. In dem Antrage liege aber die Absicht nicht, dem Versicherten das Recht zu entziehen, beim öffentlichen Verkaufe mitzubieten und eventuell das Wrack zu erstehen.

Von einem anderen Mitgliede ward bemerkt: Ob der in der Anlage beigedruckte Antrag aus theoretischen Gründen gerechtfertigt sei, möge dahin gestellt bleiben. Seine Annahme sei aber aus praktischen Gründen unabweislich geboten. Kein Recht habe den Satz, daß dem Versicherten die Wahl zustehe, entweder das Schiff zu verkaufen, oder es gegen die Taxe zu behalten und die volle Versicherungssumme nach Abzug des Erlöses oder der Taxe zu verlangen. Denn könne wirklich reparirt werden, so werde überall verlangt entweder die wirkliche Reparatur und dann bezahle der Versicherer die Reparaturkosten unter Abzug von ⅓ wegen Neu für Alt; oder der Verkauf mit Bezahlung der vollen Versicherungssumme unter Abzug des Erlöses, oder endlich der Versicherte habe die Wahl zwischen dem Abandon und der Reparatur, wobei ersteren Falls Uebergang des Eigenthums auf den Versicherer, letzteren Falls Abzug von ⅓ stattfinde. Bei gänzlicher Irreparabilität werde überall Verkauf respektive Abandon verlangt, sonst aber nach dem Abandonssysteme nur Partialschaden wie in allen anderen Fällen eines Partialverlusts vergütet (eine Behauptung, welche jedoch nicht ohne Widerspruch blieb). Das Schiff respektive das Wrack u. s. w. gegen Taxat zu übernehmen, gestatte kein Recht dem Versicherten. Das Gegentheil zu bestimmen wäre auch inconsequent und bedenklich, wie bereits früher gezeigt worden. Der Versicherte selbst könne zwar das Schiff, auch wenn er gesetzlich zum Verkaufe genöthigt sei, falls er die volle Versicherungssumme beanspruche, wieder ankaufen und dann doch repariren, allein theils habe er die Konkurrenz Anderer, und selbst die des Versiche-

rers, besonders wenn der Verkauf in nicht zu weiter Ferne und vielleicht selbst am Wohnorte des Letzteren erfolge, zu befürchten, theils werde selbst ein minder ehrenhafter Versicherter schon seines kaufmännischen Rufs wegen Bedenken tragen durch unlautere Manövres sich einen Vortheil zu verschaffen, während er in jeder Hinsicht in völlig erlaubter Weise handle, wenn er sich des ihm durch das Gesetz ausdrücklich zugesprochenen Wahlrechts zwischen Verkauf und Uebernahme des Schiffs, respektive Wracks, gegen Taxat bediene. Endlich möge noch erwähnt werden, daß selbst das Recht zum Verkaufe des Schiffs und zur Liquidirung eines Totalverlusts nach Abzug des Erlöses durch die Versammlung eine solche Ausdehnung erfahren habe, daß die Annahme der desfallsigen Bestimmungen an manchen Plätzen einiger Maßen zweifelhaft sein möchte; bei einer noch größeren, und die Versicherer aufs Höchste gefährdenden Begünstigung des Versicherten aber würde die Abänderung des Gesetzes durch die Bedingungen in sicherer Aussicht stehen, wobei jedoch vielleicht noch weiter gegangen werden könnte, als wenn das Gesetz bei Bestimmungen stehen bliebe, die man als der Billigkeit entsprechend einer Abänderung so leicht nicht unterziehen werde.

Schließlich ward mit Stimmeneinhelligkeit der Beschluß gefaßt, daß der Werth des Schiffs, wenn der Versicherte wegen absoluter Reparaturunfähigkeit desselben oder, weil die Reparaturkosten mehr als drei Viertheile des Werths betrügen, einen Totalverlust vergütet haben wolle, stets durch öffentlichen Verkauf zu ermitteln sei.

Anlangend die Einzelheiten des in der Anlage A beigedruckten Antrags, so ward Betreffs der im zweiten Absatz enthaltenen Worte: „in Folge der erlittenen Beschädigungen" von Seiten des Herrn Antragstellers hervorgehoben: Die Reparaturunfähigkeit des Schiffs oder der Umstand, daß die Kosten der Reparatur mehr als drei Viertheile seines Werths betrügen, könne auch durch die schlechte Beschaffenheit desselben veranlaßt sein und zwar entweder durch diese allein oder in Verbindung mit den auf der betreffenden Reise eingetretenen dem Versicherer zur Last fallenden Beschädigungen. Letzteres sei z. B. dann der Fall, wenn das Schiff durch einen Unfall auf der Reise die Masten verloren habe, und keine neue Masten mehr eingesetzt werden könnten, weil das Schiff verfault sei und keine neue Masten mehr zu tragen vermöge. In allen diesen Fällen dürfe man dem Versicherten das Recht nicht einräumen, die Bezahlung eines Totalverlustes zu begehren, denn der Versicherer würde sonst zugleich für alte Schäden Ersatz leisten müssen. Seien die Schäden von der Art, daß sie recht wohl

reparirt werden könnten, wenn nur das Schiff an sich nicht so mangelhaft beschaffen, zu oft reparirt worden wäre u. dgl., so könne man dem Versicherer nicht füglich die Verpflichtung auflegen, einen Totalschaden zu bezahlen, sondern nur die Verpflichtung, die Reparaturkosten zu ersetzen, welche zur Wiederherstellung dieser Schäden bei einem in ordentlichem Zustande sich befindenden Schiffe erforderlich sein würden. Da nun über die Frage, was in dieser Beziehung Rechtens sei, sehr häufig Streitigkeiten entständen, und auch der Satz, daß der Versicherte die Seetüchtigkeit des Schiffs garantiren müsse, nicht auszureichen scheine, sei die Einschaltung der in Rede stehenden Worte geboten, mit denen selbstverständlich nur die auf der betreffenden Reise vorgekommenen, dem Versicherer nach Maßgabe des Versicherungsvertrags zur Last fallenden Beschädigungen gemeint seien. Der Satz, daß der Versicherte die Seetüchtigkeit des Schiffs zu garantiren habe, könne deshalb nicht unbedingt für genügend erachtet werden, weil der Versicherte leicht mit dem Einwand Gehör finden könnte, das Schiff sei so beschaffen gewesen, daß es ohne die dazwischen gekommenen Unfälle recht wohl im Stande gewesen sein würde, die Reise zu vollenden, die jetzige Seeuntüchtigkeit des Schiffs somit allerdings die Folge dieser Unfälle sei.

Mehrere von den Herren Abgeordneten, welche im Wesentlichen mit dem Herrn Antragsteller übereinstimmten, hielten dafür, daß die Absicht desselben durch die Einschaltung der Worte: „in Folge der erlittenen Beschädigungen" nicht deutlich genug ausgedrückt würde, und schlugen deshalb vor, in einem besonderen Zusatz auszusprechen, daß der Versicherte die Bezahlung eines Totalverlusts nicht verlangen könne, wenn die absolute Reparaturunfähigkeit des Schiffs oder der Umstand, daß die Reparaturkosten mehr als drei Viertheile seines Werths betrügen, entweder allein oder doch zum Theil auch durch alte Schäden veranlaßt sei.

Ein Mitglied bemerkte jedoch, daß dieser Zusatz nicht genügen würde, weil nicht blos die schon beim Antritt der Reise vorhanden gewesene schlechte Beschaffenheit des Schiffs, sondern auch dessen mangelhafte Bemannung und Verproviantirung mitgewirkt haben könnten, die erlittenen Beschädigungen rc. rc. bis zur Irreparabilität zu steigern, ein Verschulden des Rheders bei der Bemannung und Verproviantirung des Schiffs also in der hier in Rede stehenden Beziehung dieselbe Wirkung haben müsse, wie ein alter Schaden.

Von einer anderen Seite ward anheimgegeben, den betreffenden Zusatz auch auf den ersten Absatz auszudehnen, da der Versicherte auch auf die Reparaturkosten nur in so weit Anspruch haben könne, als dieselben nicht

durch alte Schäden veranlaßt seien, worauf indeß entgegnet ward, daß dies zu selbstverständlich, daher ein Mißverständniß zu wenig zu befürchten sei, als daß es einer ausdrücklichen Bestimmung hierüber bedürfte.

Von einigen Herren Abgeordneten ward die in Rede stehende Bestimmung, sei es daß sie mittelst der beantragten Einschaltung, sei es daß sie mittelst des von anderen Seiten empfohlenen besonderen Zusatzes ausgedrückt würde, in ihrer Allgemeinheit aus sachlichen Gründen für bedenklich erachtet und geltend gemacht: Die Bestimmung, daß der Assekuradeur zur Vergütung eines Totalverlusts nur dann verbunden sei, wenn die Reparaturunfähigkeit des Schiffs oder der Umstand, daß die Reparaturkosten mehr als drei Viertheile vom Werth desselben betrügen, die reine Folge der auf der betreffenden Reise vorgefallenen Beschädigungen sei, führe in dieser Allgemeinheit zu weit. Sie sei zwar unbedenklich, wenn und so weit es sich um Ermittelung der Höhe der Reparaturkosten handle; denn allerdings müßten diejenigen Kosten, welche zur Wiederherstellung alter Schäden oder auch zur Wiederherstellung der neuen Schäden in ihrem jetzigen Betrage blos deßhalb erforderlich seien, weil die Beschaffenheit des Schiffs mangelhaft sei, sowohl bei Erledigung der Frage, welche Kosten der Assekuradeur zu ersetzen habe, als bei der Untersuchung, ob der Versicherte wegen Höhe der Reparaturkosten einen Totalschaden geltend machen dürfe, außer Ansatz bleiben. Dagegen erscheine sie höchst bedenklich in den Fällen absoluter Irreparabilität. Die Annahme, daß diese Irreparabilität wenigstens theilweise durch die Beschaffenheit des Schiffs veranlaßt sei, würde sehr weit ausgedehnt werden können und der Versicherer voraussichtlich allzu oft mit dem Einwand Gehör finden, daß das Schiff wieder hergestellt werden könnte, wenn es nicht schon so alt wäre u. dgl. Für ältere Schiffe würde der Versicherte somit wegen absoluter Irreparabilität derselben nur in seltenen Fällen einen Totalverlust vergütet erhalten. Dies sei aber sachlich nicht gerechtfertigt, namentlich wenn bei dem Abschluß des Versicherungsvertrags angegeben worden, wie alt das Schiff sei und daß es sich wegen seines Alters in einem minder vorzüglichen Stande als ein ganz neues Schiff befinde, und sich der Assekuradeur mit Rücksicht hierauf so wie in der Erwägung, daß bei einem solchen Schiff jeder Unfall schlimmere Folgen haben könne als bei einem neuen Fahrzeug, eine größere Prämie bedungen habe. Soweit die Bestimmung für den Fall der absoluten Irreparabiltät begründet sei, scheine der Satz, daß der Versicherte für die Seetüchtigkeit des Schiffs aufkommen müsse, oder, wie der von der Versammlung in dieser Beziehung gefaßte Beschluß laute: daß der Assekuradeur für keinen Schaden hafte, welcher aus dem nicht seetüchtigen Zustande des Schiffs entstehe,

vollkommen ausreichend zu sein, wenn nur der Begriff der Seetüchtigkeit richtig verstanden und das Schiff nicht schon dann für seetüchtig gehalten werde, wenn es die betreffende Reise blos noch unter ganz günstigen Umständen würde vollenden können; für seetüchtig könne man im Gegentheil ein Schiff nur dann ansehen, wenn es zugleich die gewöhnlichen Unfälle der in Frage stehenden Reise zu ertragen im Stande sei. Habe sich das Schiff in einem solchen Zustand befunden, so werde, wenn in Folge von Seeunfällen die absolute Reparaturunfähigkeit eintrete, der Versicherte einen Totalschaden ungeachtet des Umstandes, daß der Zustand des Schiffs mitgewirkt habe, diese Irreparabilität herbeizuführen, ebensowohl vergütet verlangen können, als wenn das Schiff in Folge von Unfällen, denen ein ganz neues und weniger gebrauchtes Schiff vielleicht hätte widerstehen können, ganz untergegangen wäre. Es werde deshalb anheimgegeben, nur beim vierten Absatz eine entsprechende Einschaltung zu machen.

Der Herr Antragsteller wendete indeß hiegegen ein: Die Einschaltung der betreffenden Worte im vierten Absatz könne leicht dahin mißverstanden werden, als solle bei den Fällen der absoluten Irreparabilität die bessere oder schlechtere Beschaffenheit des Schiffs ohne Einfluß sein. Durch die Aufnahme eines besonderen auch auf diesen Fall sich beziehenden Zusatzes würden dagegen die Assekuradeure zu sehr auf den Einwand hingewiesen, daß die Irreparabilität des Schiffs wenigstens zum Theil eine Folge der schlechten Beschaffenheit des Schiffs sei; ein solcher Zusatz würde also leicht Chikanen hervorrufen können. Der Antrag auf Einschaltung der Worte: „in Folge der erlittenen Beschädigungen“ wurde deshalb zurückgezogen.

Hierauf wurde von Seiten des Herrn Referenten die Frage angeregt, ob nicht die Aufnahme einer besonderen Bestimmung über das Ende des Risiko für den Fall aufzunehmen sei, daß der Versicherte wegen Irreparabilität oder unverhältnißmäßiger Höhe der Reparaturkosten einen sogenannten Totalschaden geltend mache, und hiezu bemerkt: Nach den bisherigen Beschlüssen der Versammlung würde das Risiko des Versicherers, wenn das Schiff in den Bestimmungshafen gelangt sei, schon mit der Vollendung der Löschung enden, der Versicherer somit für die Beschädigung desselben nicht mehr einstehen, wenn sich nachher ein neuer Unfall zutrage und in Folge dessen das Schiff vollends zu Grunde gehe oder wenn der Käufer fallit werde u. dgl. Dasselbe würde gelten, wenn das Schiff nur in einen Nothhafen oder Zwischenhafen gelangt sei, da beschlossen worden, daß wenn die

Reise noch vor Erreichung des Bestimmungshafens ihr Ende finde, sei es, daß sie freiwillig oder gezwungen aufgegeben werde, bezüglich der Beendigung des Risiko ein solcher Hafen an die Stelle des Bestimmungshafens zu treten habe (vgl. Beschlüsse der Versammlung zu Art. 635, 637 des preuß. Entwurfs). Es stehe jedoch sehr dahin, ob diese Bestimmung auch in dem Fall gerechtfertigt sei, wenn der Versicherte wegen Irreparabilität des Schiffs oder unverhältnißmäßiger Höhe der Reparaturkosten einen sogenannten Totalschaden geltend mache und nach dem heute gefaßten Beschlusse das Schiff verkaufen müsse. Wenn das Recht, einen Totalverlust vergütet zu verlangen, nicht in vielen Fällen illusorisch werden, wenn in der That die Versicherung dem Versicherten den erwarteten Schutz gewähren und das von der Versammlung beschlossene System im Vergleich zu dem des Abandon, den Versicherten nicht zu sehr benachtheiligen solle, werde man mindestens so weit gehen müssen, zu bestimmen, daß das Risiko des Versicherers erst mit dem Verkauf des Schiffs erlösche. Ja es könne sich fragen, ob man nicht noch weiter gehen und den Versicherer nicht auch nach dem Vorbilde des holländischen Rechtes (Art. 669 des Handelsgesetzbuchs) bis zum Eingang des Kaufgeldes bei dem Versicherten, also auch für die Solvenz des Käufers, für haftbar erklären müsse. Es werde deshalb folgende Bestimmung in Vorschlag gebracht:

„Wird das Schiff vor Beendigung der Reise verkauft, so dauert „die Gefahr des Versicherers bis zum Verkauf fort."

Von anderen Seiten wurde dieser Antrag für zu eng gehalten und deßhalb dessen Erweiterung beantragt. Von einigen Mitgliedern wurde nämlich bemerkt: Der Versicherte sei nicht so weit geschützt, als dies der Absicht der Versammlung angemessen erscheine, nachdem sie beschlossen habe, daß der Versicherte in den betreffenden Fällen einen Totalverlust solle geltend machen dürfen, wenn der Versicherer nicht auch für die Solvenz des Käufers und dafür zu haften hätte, daß das vom Käufer wirklich bezahlte Kaufgeld in den Besitz des Versicherten, beziehungsweise eines Vertreters desselben gelange, oder daß derselbe darüber verfügen könne. Es entspreche ohnehin auch der Auffassung des Verkehrs, daß der Verkauf zwar für Rechnung des Versicherten, aber auf Gefahr des Versicherers geschehe, sofern den Versicherten nicht etwa wegen ungeeigneten Kreditgebens 2c. 2c. ein Verschulden treffen sollte. Eine besondere Bestimmung über das Ende der Gefahr sei aber allerdings unentbehrlich, weil in der jetzigen Fassung des Art. 635 des preuß. Entwurfs vorausgesetzt worden sei, daß erst der Entschluß, die Reise aufzugeben, gefaßt und dann die Löschung vorgenommen werde, während hier wohl in den meisten Fällen erst die Löschung vollzogen,

dann das Schiff untersucht und erst nach der Besichtigung desselben der Entschluß gefaßt werde, die Reparatur zu unterlassen und das ganze Unternehmen aufzugeben. Es werde deßhalb folgende Zusatzbestimmung in Vorschlag gebracht:

„Sofern der Verkauf auf Kredit geschehen mußte, haftet der Versicherer auch für die Solvenz des Käufers.

„Seine Haftung für den Erlös erlischt erst, wenn dieser in den Besitz des Versicherten gelangt ist oder der Versicherte darüber disponirt hat."

Ein anderes Mitglied schlug vor, dieselben Bestimmungen für den Fall als gültig zu erklären, daß das Schiff in den Bestimmungshafen gelangt sei, selbstverständlich jedoch nur unter dem Vorbehalt der allgemeinen Verpflichtung des Versicherten zur Prästirung der Diligenz, wonach er z. B. nicht befugt sein würde, die Entscheidung darüber lange zu verzögern, ob er einen Totalverlust geltend machen oder die Reparatur vornehmen und die Bezahlung der Reparaturkosten bezahlt haben wolle, und dadurch das Risiko des Versicherers ungebührlich zu verlängern.

Noch andere von den Herren Abgeordneten hielten dafür, daß dasselbe, was hienach von dem Falle eines Verkaufs des Schiffs gelten würde, bei der Gleichheit der Verhältnisse auch von dem Verkauf der versicherten Güter gelten müsse und beantragten deshalb, die in Rede stehenden Bestimmungen auch in diesem Sinne auszudehnen.

Schließlich ward mit 8 gegen 2 Stimmen der Beschluß gefaßt, daß der Versicherer, wenn das Schiff wegen absoluter Irreparabilität oder wegen unverhältnißmäßiger Höhe der Reparaturkosten, sei es im Nothhafen, sei es im Bestimmungshafen verkauft werden müsse, für das Wrack, resp. das Schiff, bis zu dem auf seine Gefahr geschehenden Verkaufe und nach demselben für das Käufgeld bis zum Eingang desselben bei dem Versicherten hafte. Sodann wurde mit demselben Stimmenverhältniß der Beschluß gefaßt, diese Bestimmungen auch auf den Fall eines Verkaufs der versicherten Güter im Nothhafen auszudehnen.

Hierauf ging die Versammlung zur Berathung des

VII. Abschnittes:

Von der Aufhebung des Versicherungsvertrags

über, wozu der Herr Referent den in der Anlage B beigedruckten Vorschlag einbrachte und erläuternd hervorhob: Der Versicherungsvertrag könne hinsichtlich der Vertragsfähigkeit der Parteien, wie der Form, gültig, gleichwohl aber hinfällig sein, sei es nach allgemeinen Rechtsgrundsätzen, z. B. wegen Irrthums, Betrugs 2c. oder in Gemäßheit einer besonderen Vorschrift des

Assekuranzrechts. Diese besonderen assekuranzrechtlichen Vorschriften seien bei Berathung der einschlagenden Abschnitte bereits erörtert und festgestellt. Es gehörten dahin die Bestimmungen über die Folgen des fehlenden Interesse, der ungenügenden Bezeichnung oder der Illegalität desselben, der Versicherung der Heuer, der nicht rechtzeitigen Genehmigung der Versicherung für fremde Rechnung, der Wissenschaft, daß ein Schaden bereits sich zugetragen habe oder die Gefahr schon überstanden sei, der Ueberversicherung, der Doppelversicherung, der Verletzung der Anzeigepflicht. Es erübrigten aber noch zwei andere, mit dem Vorstehenden in enger Verbindung stehende Gegenstände:

1. Wenn die Versicherung, sei es auf Grund der allgemeinen Rechtsvorschriften oder auf Grund der besonderen assekuranzrechtlichen Bestimmungen, nicht zu Recht bestehe oder anfechtbar sei, so müßte als Regel mit der Auflösung des Vertrags auch die Befreiung des Versicherten von seinen Verpflichtungen in Ansehung der Prämie eintreten oder im Fall der Zahlung derselben ihm das Rückforderungsrecht zustehen. Diese Regel werde jedoch nach den im Assekuranzrecht hergebrachten Grundsätzen nicht durchgehends befolgt, indem in vielen Fällen der Anspruch des Versicherers auf die ganze oder doch einen Theil der Prämie bestehen bleibe. Nach einer auch dem preuß. Entwurf zum Grunde liegenden Ansicht (vgl. Art. 348) halte man den Versicherer zu der ganzen Prämie berechtigt, wenn der Versicherte bei dem Abschluß des Vertrags in Bezug auf den entscheidenden Umstand in bösem Glauben sich befunden, der Versicherer dagegen weder gefehlt, noch von jenem Umstande Kunde gehabt habe, also in gutem Glauben gewesen sei. Einen Theil der Prämie spreche man dem Versicherer zu, wenn beide Theile in gutem Glauben sich befunden hätten. Für die im ersten Falle eintretende Begünstigung des Assekuradeurs lasse sich vielleicht anführen, sie sei eine Folge der dem Versicherten allein zur Last fallenden Vereitelung der Versicherung und der ihm entgegenstehenden exceptio oder replica doli; wogegen die Bewilligung eines Theils der Prämie im zweiten Falle, wenn auch juristisch vielleicht schwerer zu begründen, doch aus praktischen Gründen eben so wenig sich beseitigen lasse. Bei der Berathung der Vorschriften über die Wirkungslosigkeit oder Anfechtbarkeit der Versicherung und die Zahlung der Prämie sei der vorstehende Gegenstand gänzlich unberührt geblieben, so daß er nachträglich erledigt werden müsse.

2. Die bisherigen Bestimmungen über die Hinfälligkeit der Versicherung gäben noch keine genügende Auskunft über die besonderen assekuranzrechtlichen Gründe, welche die Aufhebung derselben zu bewirken vermöchten. Das Assekuranzrecht kenne noch einige andere Fälle, in welchen die Auf-

lösung des an sich gültigen Vertrags zu Gunsten des einen oder anderen Theils eintrete, indem entweder der Versicherte, für welchen die Versicherung unnütz geworden sei, von der Zahlung der ganzen oder eines Theils der Pramie frei werde oder der Versicherer sogar, ohne die ganze Prämie zu verlieren, von dem Vertrage sich lossagen dürfe. Die Vorlage bezwecke die Vervollständigung des Gesetzes in Bezug auf beide vorerwähnten Gegenstände. Die drei ersten Paragraphen befaßten sich mit dem zuletzt berührten Gegenstande. Wie es in den fraglichen Fällen mit dem Anspruch des Versicherers auf die Prämie stehe, sei in den Paragraphen nicht entschieden. Hierüber verbreite sich erst der § 4, welcher zugleich den ersterwähnten Gegenstand erledige, mithin auch für jene anderen Fälle über das Recht des Versicherers auf die Prämie verfüge. Sachgemäßer wäre es allerdings, bei jedem der drei ersten Paragraphen zugleich in Ansehung der Prämie die nöthige Bestimmung zu treffen, da die letztere einleuchtend von dem wesentlichsten Einfluß für die Entscheidung sei, ob die Aufhebung der Versicherung für zulässig zu erklären. Indeß die Oekonomie des Gesetzes scheine eine andere Anordnung zu empfehlen.

Was den § 1 angehe, so könne nach der Natur des Vertrags dem Versicherten das Recht nicht zugestanden werden, einseitig und willkürlich von demselben zurückzutreten. Selbst wenn der Vertrag ihm keinen Vortheil mehr in Aussicht stelle, weil er das Unternehmen, worauf die Versicherung sich beziehe, gänzlich aufgegeben habe, müsse er gebunden und zur Zahlung der Prämie verpflichtet bleiben. Schon in früher Zeit habe man ihm jedoch ein Recht des Rücktritts gewährt; zunächst für die Fälle, in welchen ein Zufall ihn zwinge, das Unternehmen auf sich beruhen zu lassen; dann für die Fälle, in welchen erhebliche Gründe ihn zu der Einstellung des Unternehmens bestimmten; endlich, da bei kaufmännischen Spekulationen die Erheblichkeit solcher Gründe schwer zu ermitteln sei, für alle Fälle der Aufgebung der Unternehmung. In der neueren Zeit werde dem Versicherten dieses Rücktrittsrecht für alle Fälle fast allgemein zugestanden, weshalb es keinem Bedenken unterliegen könne, demselben im Gesetze Anerkennung zu verschaffen. Keineswegs stelle es aber als ein unbeschränktes Rücktrittsrecht sich dar. Es seien ihm vielmehr drei erhebliche Schranken gesetzt. Zunächst trete es nur ein, wenn der Versicherte das Unternehmen wirklich aufgebe. Bleibe es bei dem letzteren, so finde auch der Rücktritt nicht statt; der Versicherte solle nicht, vielleicht blos um eine andere und günstigere Prämie zu bedingen oder um selbst das Risiko zu laufen, von dem Vertrage sich lossagen dürfen. Es erlösche ferner, sobald die Gefahr

für den Versicherer zu laufen begonnen habe. Der § 5 der Vorlage spreche diesen Grundsatz, welcher namentlich für die Fälle der Nichterfüllung einer Zusage von der größten Wichtigkeit sei, in Verbindung mit einer geeigneten Ausnahme noch deutlicher aus. Es sei endlich beschränkt durch die Verpflichtung, wenn auch nicht die ganze Prämie — was keinen Sinn haben würde — doch einen Theil derselben zu zahlen, wie der § 4 verordne. Der § 1 der Vorlage vermeide es, von dem Rechte des Rücktritts oder von dem Rechte der Aufgebung zu reden. Bei näherer Prüfung ergebe sich nämlich, daß eine solche Ausdrucksweise die Vorschrift, wenn sie einmal für zweckmäßig erachtet werde, ungebührlich beschränken würde. Das Recht des Rücktritts oder der Aufgebung lasse kaum ein anderes Verständniß zu, als daß der Rücktritt während der Zeit, in welcher die Aufrechterhaltung des Vertrags oder die Ausführung der Unternehmung noch denkbar erscheine, ausdrücklich oder stillschweigend erklärt werden müsse. Nun könne aber in vielen Fällen, in welchen die Begünstigung des Versicherten nöthig werde, von einer solchen Willensäußerung desselben keine Rede sein, weil er vielleicht nicht einmal wisse, daß er in der Lage sei, das Gesetz für sich anzurufen. Es dürfe also nicht auf die Erklärung des Rücktritts das Gewicht gelegt werden, sondern darauf, daß die Unternehmung unterbleibe. Näher beleuchtet erscheine aber auch nicht einmal die Einstellung des Unternehmens als der entscheidende Umstand; sie bilde vielmehr nur den Grund zu dem den Ausschlag gebenden Moment, welches letztere darin bestehe, daß der Versicherer nicht die übernommene Gefahr laufe. Sei dies richtig, so könne die Einstellung oder das Nichtstattfinden des Unternehmens nur noch als ein, wenn auch wichtiger Fall zur Anwendung des Gesetzes betrachtet werden, welchem Falle ein zweiter zur Seite stehe, nämlich der, wenn zwar das Unternehmen ausgeführt werde, jedoch so, daß der Versicherer von jeder Gefahr befreit bleibe, was namentlich bei der Uebernahme nur einiger bestimmten Gefahren vorkommen könne. Juristisch lasse sich das Recht dahin auffassen, daß der Versicherungsvertrag zu Gunsten des Versicherten die stillschweigende Bedingung enthalte, er habe nur einen Theil der Prämie zu entrichten, wenn der Assekuradeur ganz oder theilweise von der Gefahr befreit bleibe.

Im Einzelnen sei noch zu bemerken: Die Begünstigung des Versicherten solle auch gelten, wenn nur ein Theil der versicherten Sache der Gefahr nicht ausgesetzt werde. Hierin liege nur eine Consequenz des Grundsatzes, wodurch dieser erst seine hauptsächliche praktische Bedeutung erhalte. Dagegen schweige der § 1 darüber, ob auch in Bezug auf die Gefahr

oder bei mehreren Reisen in Bezug auf einzelne Reisen die Theilung statthaft sei. Die Fragen seien hiedurch verneint, was nicht ausschließe, daß in einzelnen Fällen mit Rücksicht auf den Inhalt des Vertrags ihre Bejahung eintreten müsse, wohin namentlich gehöre, wenn mehrere Reisen versichert seien, so jedoch, daß über jede Reise eine besondere Versicherung vorliege. Es könne ferner zweifelhaft sein, ob sich annehmen lasse, daß die versicherte Sache nur zum Theil der Gefahr ausgesetzt sei, wenn die Taxe den Werth beträchtlich übersteige, oder ob in einem solchen Falle nur eine irrthümlich oder absichtlich zu hoch gegriffene Taxe vorliege. Auch hierüber werde im § 1 nichts bestimmt und die Entscheidung jedes einzelnen Falles dem Richter überlassen, welcher nach den Umständen zu urtheilen haben werde.

In der Diskussion des

§ 1

der Anlage B ward hierauf von einem Herrn Abgeordneten die Streichung desselben beantragt und hiefür geltend gemacht: Dieser Paragraph habe nur dann Werth, wenn darin bestimmt werde, was mit der Prämie geschehen solle. Abgesehen von der Verfügung über die Prämie sei er völlig inhaltslos, denn er spreche nichts aus, als die nothwendige Folge rein faktischer Verhältnisse und sei in so fern völlig selbstverständlich. Daß nämlich der Versicherer keine Verpflichtung aus dem Versicherungsvertrag haben könne, wenn die versicherte Sache der Seegefahr gar nicht ausgesetzt werde, diese letztere also auch unmöglich einen Schaden im Gefolge haben könne, werde Niemand bezweifeln. Von Interesse sei nur, zu bestimmen, wie es sich mit den Verpflichtungen des Versicherten verhalten solle. Da hierüber aber erst § 4 Auskunft gebe, erscheine § 1 entbehrlich.

Gegen diesen Antrag ward indeß geltend gemacht: § 1 sei zu dem Zwecke unentbehrlich, daß die Voraussetzungen genau normirt würden, unter welchen ein einseitiger Rücktritt vom Vertrage mit der Wirkung, daß nicht die ganze Prämie bezahlt werden müsse, statthaft sein solle. Eine nähere Vorschrift hierüber könne im Gesetze nicht fehlen, da einerseits aus allgemeinen Rechtsgrundsätzen nicht folgen würde, daß dem Versicherten überhaupt ein solches einseitiges Rücktrittsrecht zustehe, sondern nur, daß er gegen Entrichtung der vollen Prämie von dem Vertrage sich losmachen könne, und andererseits demselben ein solches Rücktrittsrecht nicht allgemein, so z. B. nicht zu dem Zwecke eingeräumt werden dürfe, die Versicherung

sich bei einem anderen Versicherer um eine geringere Prämie zu verschaffen.

Mehrere von den Herren Abgeordneten waren aus den für die Streichung des § 1 angeführten Gründen der Ansicht, es sei jedenfalls vorzuziehen, die Bestimmungen über die Prämie aus § 4 unmittelbar zu § 1 zu setzen, eine Ansicht, welche nicht weiter beanstandet wurde.

Im Uebrigen ergab sich noch eine Differenz darüber, worin der Gegensatz zwischen dem Aufgeben des Unternehmens und darin, daß der versicherte Gegenstand der vom Versicherer übernommenen Gefahr nicht ausgesetzt werde, liegen solle, und ob es wirklich der erwähnten Unterscheidung im Gesetze bedürfe.

Dabei wurde von einigen Mitgliedern die Beseitigung der Worte: „die Unternehmung, worauf die Versicherung sich bezieht, aufgegeben wird, bevor die Gefahr für den Versicherer zu laufen begonnen hat, oder wenn" beantragt und hiefür angeführt: Es sei ganz unklar, was unter dem Aufgeben der Unternehmung zu verstehen sei, ob z. B. das Unternehmen schon dann als aufgegeben anzusehen sei, wenn das versicherte Schiff die betreffende Reise nicht zu der ursprünglich bestimmten Zeit antrete, oder erst dann, wenn diese Reise auch für alle Folgezeit aufgegeben und von dem betreffenden Schiffe niemals unternommen werde. Durch die in Rede stehenden Worte werde somit eine große Unklarheit in das Gesetz gebracht. Da nun, was man auch immer unter dem Aufgeben der Unternehmung verstehen möge, unter allen Umständen auch das zutreffe, daß der versicherte Gegenstand der vom Versicherer übernommenen Gefahr nicht ausgesetzt werde, die oben erwähnten Worte somit entbehrlich erschienen, werde sich deren Streichung rechtfertigen.

Hiegegen ward indeß geltend gemacht: Es lasse sich zwar nicht verkennen, daß bei einer strengen Auslegung auch der Fall der Aufgebung des Unternehmens durch die Worte: „wenn die versicherte Sache der vom Versicherer übernommenen Gefahr nicht ausgesetzt wird" getroffen werde. Indeß würde, falls man dem eben eingebrachten Streichungsantrag stattgeben wollte, doch das Gesetz nicht mehr der wünschenswerthen Deutlichkeit sich erfreuen. Es müsse nämlich hinreichend deutlich hervorgehoben werden, daß ein Rücktritt vom Vertrag mit der Wirkung, daß die Prämie zurückzugeben sei, sowohl dann statthaft erscheine, wenn der Versicherer in Folge eines freien Entschlusses des Versicherten ohne Rücksicht auf die Art seiner Motive keine Gefahr zu tragen habe, wie z. B. wenn der Versicherte die versicherten Güter habe versenden wollen, sie aber gleichviel aus welchem Grunde nunmehr am Abladungsorte zu verwerthen sich entschließe, oder

wenn das Schiff statt auf die versicherte Reise auf eine ganz andere gesandt werde, als auch in dem Fall, wenn die versicherte Sache ohne Zuthun des Versicherten, ja vielleicht ohne sein Wissen und Wollen, der übernommenen Gefahr nicht ausgesetzt werde, wie z. B. wenn der Schiffer die versicherten Güter aus Versehen im Abladungsorte zurück lasse, oder wenn sie der Gefahr, gegen welche die Versicherung genommen worden, gar nicht ausgesetzt werden könne, weil sie nicht existire, wie z. B. wenn die Versicherung gegen die Gefahr eines bestimmten Krieges genommen und noch vor Antritt der Reise der betreffende Krieg durch einen definitiven Frieden beendigt worden sei. Was man unter Aufgebung des Unternehmens zu verstehen habe, werde selten schwer zu entscheiden sein und sei im Verkehre kaum zweifelhaft. Um indeß die Absicht des § 1 zu verdeutlichen, scheine es angemessen, vor: „nicht ausgesetzt wird" einzuschalten: „ohne Zuthun des Versicherten." Von selbst verstehe sich jedoch, daß dann die Redaktion des zweiten Absatzes eine Aenderung erleiden und der Ausdruck: „der Gefahr ausgesetzt wird" vermieden werden müsse, da der zweite Absatz sowohl auf den Fall eines freiwilligen Aufgebens der Unternehmung als auf den Fall sich beziehen solle, wenn die versicherte Sache der betreffenden Gefahr ohne Zuthun des Versicherten nicht ausgesetzt werde, und die jetzige Fassung dahin verstanden werden könnte, als solle sie sich nur auf die zweite Alternative des ersten Absatzes beziehen.

Bei der Abstimmung wurde der Antrag auf Streichung der Worte: „die Unternehmung, worauf — — — begonnen hat, oder wenn" mit 8 gegen 2 Stimmen abgelehnt, der Antrag auf Einschaltung der Worte: „ohne Zuthun des Versicherten" mit 8 gegen 2 Stimmen zum Beschlusse erhoben und der Antrag auf Streichung des ganzen § 1 mit allen gegen 1 Stimme verworfen.

Anlage A.

Es wird beantragt, auf die zu Art. 661 des preuß. Entwurfs gefaßten Beschlüsse zurück zu gehen und für dieselben folgende Fassung anzunehmen:

„Bei einem partiellen Schaden am Schiff hat der Versicherer den „nach Vorschrift der Art. 611 und 612 zu ermittelnden Betrag der „Reparaturkosten zu erstatten.

„Ist jedoch das Schiff in Folge der erlittenen Beschädigungen „seeuntüchtig geworden oder in einen solchen Zustand versetzt, daß

„die Reparatur nur mit unverhältnißmäßigen Kosten beschafft wer„den kann, so ist der Versicherte berechtigt, das Schiff zum öffent„lichen Verkauf zu bringen und bildet dann der Unterschied zwischen „dem reinen Verkaufserlös und dem vereinbarten Versicherungswerth „(der Taxe der Polize) oder in Ermangelung eines solchen dem „gesetzlichen Versicherungswerth den Betrag des Schadens.

„Das Schiff wird als seeuntüchtig betrachtet, wenn auf dem im „Art. 454 vorgeschriebenen Wege festgestellt ist, daß die Reparatur „überhaupt oder an dem Orte, wo es sich befindet, unmöglich ist, so „wie daß das Schiff auch nicht nach einem anderen Hafen gebracht „werden kann, in welchem die Reparatur zu beschaffen sein würde.

„Die Reparaturkosten werden als unverhältnißmäßig angesehen, „wenn dieselben nach der in Anleitung des Art. 611 vorgenom„menen Schätzung für sich allein und ohne Abzug des $^1/_3$ für den „Unterschied zwischen Alt und Neu mehr als $^3/_4$ des vereinbarten „Versicherungswerthes (der Taxe der Polize) oder in Ermangelung „eines solchen, des gesetzlichen Versicherungswerthes betragen."

Motive.

Die Erfahrung lehrt, daß es in keiner Materie des Assekuranzrechts schwieriger ist, Bestimmungen aufzustellen, welche gleichzeitig den doppelten Zweck erfüllen, dem Versicherten angemessenen Ersatz und dem Versicherer Schutz gegen künstlich gesteigerte Schadensansprüche zu gewähren, als da, wo es sich um Condemnation eines Schiffs wegen Seeuntüchtigkeit handelt.

Wenn nun schon gegen den von der hohen Versammlung angenommenen Grundsatz, nach welchem die Höhe der Reparaturkosten, wenn dieselben $^3/_4$ der Taxe übersteigen, die Condemnation rechtfertigte, gewichtige Bedenken sich erheben, indem namentlich der Schiffer immer unter dem Eindruck stehen wird, daß es im Zweifel seinem Rheder günstiger sei, wenn diese Grenze erreicht werde, so dürfte es doch noch weniger rathsam sein, dem Versicherten geradezu das Recht einzuräumen, unter zwei Arten der Berechnung seines Schadens die ihm im einzelnen Fall günstigere zu wählen. Eben so wenig dürfte dieses Wahlrecht sich aus inneren Gründen rechtfertigen lassen.

Der Grund nämlich, weshalb der Versicherte in den obigen beiden Fällen nach Art eines Totalverlustes, d. h. mit Zugrundelegung der Taxe entschädigt wird, besteht darin, daß er sein Schiff entweder wirklich verliere, oder sich des Rechts bedient, es verloren zu geben, d. h. es für Rechnung des Versicherers zu verkaufen. Bedient dagegen der Versicherte

sich dieses Rechtes nicht, so liegt auch kein Grund vor, ihn in der Art zu entschädigen, als ob er sich desselben bedient hätte.

Auch beim Abandonssystem hat der Versicherte nur die Wahl, entweder die Reparaturkosten zu fordern, oder das Schiff wegen zu hoher Reparaturkosten zu abandonniren; der Unterschied zwischen diesem und dem hier fraglichen System besteht daher praktisch nur darin, daß bei jenem der Versicherer, bei diesem der Versicherte die Realisirung zu übernehmen hat.

Demnach liegt nach Auffassung des Unterzeichneten die Sache so: Entweder das Schiff wird reparirt oder für Rechnung wen es angeht, verkauft. Im ersten Fall wird die Reparatur vergütet, im letzteren Fall kann es sich nur fragen, ob der Versicherer den Verkauf als für seine Rechnung geschehen, anzuerkennen hat.

Dazu kommt nun, daß in Fällen der vorliegenden Art der öffentliche Verkauf das ganz gewöhnliche und reguläre Mittel zur Feststellung des Schadens ist, und daß es wohl in keinem Fall weniger zweckmäßig sein möchte, die Parteien auf eine Schätzung Sachverständiger zu verweisen, als da, wo es sich um ein Wrack also um eine Sache handelt, welche einen einem Marktpreis ähnlichen Werth der Natur der Sache nach gar nicht haben kann.

Anlage B.

Antrag.

Statt der Art. 678 und 679 des preuß. Entwurfs.

§ 1 (Art. 678).

Der Versicherungsvertrag wird aufgelöst, wenn die Unternehmung, worauf die Versicherung sich bezieht, aufgegeben wird, bevor die Gefahr für den Versicherer zu laufen begonnen hat, oder wenn die versicherte Sache der von dem Versicherer übernommenen Gefahr nicht ausgesetzt wird.

Ist nur ein Theil der versicherten Sache der Gefahr nicht ausgesetzt worden, so wird der Vertrag in Ansehung dieses Theils rückgängig.

§ 2 (Art. 678.)

Der Versicherte kann, so lange die Gefahr für den Versicherer noch nicht beendigt ist, von dem Vertrage zurücktreten, wenn der Versicherer zahlungsunfähig geworden ist.

§ 3 (Art. 679).

Der Versicherer kann bei der Versicherung von Gütern ohne Bezeichnung des Schiffs oder der Schiffe (Art. 711 des festgestellten Entwurfs) von dem Vertrage in so weit zurücktreten, als ihm nach Ablauf von zwei Jahren seit dem Tage des Abschlusses des Vertrags nicht angezeigt ist, mit welchem Schiff die Güter abgeladen sind.

§ 4 (Art. 348).

Wenn die Versicherung ungeachtet der formellen Gültigkeit des Vertrags in Gemäßheit der Art. 677, 678, 680, 683, 684, 686, 702—705 oder aus einem anderen Grunde ganz oder zum Theil nicht zu Recht besteht oder für den Versicherer unverbindlich ist, so hat der Versicherer auf die volle Prämie Anspruch, sofern er in Bezug auf den Grund der mangelnden Rechtsbeständigkeit oder der Unverbindlichkeit in gutem, der Versicherte aber in bösem Glauben sich befunden hat. Ist auch der Versicherte in gutem Glauben gewesen oder wird der Vertrag zufolge der Vorschriften § 1 und 3 rückgängig, so ist der Versicherer berechtigt, die Hälfte der ganzen oder, wenn die Versicherung nur zum Theil außer Kraft tritt, des entsprechenden Theils der Prämie, jedoch nicht über ein Viertheil vom Hundert der ganzen oder des entsprechenden Theils der Versicherungssumme einzubehalten oder, falls die Prämie noch nicht gezahlt ist, einzufordern.

§ 5 (Art. 678 und 348).

Wird die Unternehmung aufgegeben, nachdem die Gefahr für den Versicherer bereits zu laufen begonnen hat, jedoch bevor noch das Schiff den Abgangshafen verlassen hat oder nachdem es in denselben wegen widrigen Windes oder aus einer anderen von dem Versicherten nicht verschuldeten Ursache zurückzukehren gezwungen ist, so gebührt dem Versicherer statt der vollen Prämie nur der am Schluß des § 4 bezeichnete Theil derselben und außerdem noch eine nach dem Verhältniß der gelaufenen zur übernommenen Gefahr abzumessende Vergütung. Er hat jedoch auf die ganze Prämie Anspruch, wenn der Ersatz eines Schadens von ihm verlangt wird.

In allen übrigen Fällen hat der Versicherer durch den Beginn der Gefahr das Recht auf die ganze Prämie erworben (vgl. Art. 707—711). Die ganze Prämie gebührt ihm auch im Falle des zweiten Absatzes des Art. 711.

CCCCXIII. Sitzung.

Hamburg, am 12. Oktober 1859.

In der heutigen, von dem Herrn Präsidenten Dr. Ritter von Raule geleiteten Sitzung wurde in der Berathung der Anlage B zum vorigen Protokolle fortgefahren und

§ 1

Abs. 2 nach kurzer Erörterung vorbehaltlich näherer Prüfung der Redaktion angenommen, ohne daß es einer Abstimmung bedurfte. Sodann wurde zu

§ 2

erläuternd bemerkt: Dieser Paragraph lege dem Versicherten ein wahres, von einer besonderen Erklärung abhängiges Rücktrittsrecht für den Fall bei, daß der Assekuradeur zahlungsunfähig werde. Die Zahlungsunfähigkeit des Letzteren entziehe dem Versicherten zum großen Theil den Schutz, welchen er sich durch die Versicherung zu verschaffen bezweckt habe. Sei das Risiko beendigt, so lasse sich freilich nicht mehr helfen und dann fehle es auch an einem besonderen Grunde, rücksichtlich der Verpflichtungen der Kontrahenten die Anwendung der allgemeinen Rechtsgrundsätze auszuschließen. Wenn das Risiko aber noch nicht beendigt sei, oder vielleicht noch nicht einmal angefangen habe, so gewähre zunächst der Art. 687 der vorläufigen Zählung (Art. 333 des preuß. Entwurfs) dem Versicherten ein Hülfsmittel, indem er denselben berechtige, freilich nur mit Aufwendung einer neuen Prämie eine andere Versicherung zu schließen. Die meisten Assekuranzgesetze kämen ihm aber auch noch durch die nach § 2 ihm einzuräumende Befugniß zu Hülfe, von dem ersten Vertrage dergestalt zurückzutreten, daß er zur Zahlung der Prämie nicht verpflichtet, oder dieselbe zurückzufordern berechtigt sei. Sollte ein Schaden bereits entstanden sein, so werde der Versicherte zwar von dem Rechte des eben erwähnten Art. 687 Gebrauch machen können, dagegen dürfe er, falls er den Ersatz des Schadens beanspruche, nicht für befugt erachtet werden, auf Grund des § 2 die Prämienzahlung zu verweigern, oder die bereits gezahlte Prämie zurück zu fordern. Durch die Berufung auf diesen § 2 vermöge er nur zu erreichen, daß der Vertrag auch in Bezug auf die Vergangenheit vollständig aufgehoben werde. Die meisten Gesetze knüpften die in § 2 er-

wähnte Befugniß an die Voraussetzung, daß Sicherheitsleistung vergeblich verlangt sei. In der Anlage B sei jedoch hierauf kein Gewicht gelegt, weil die Bestimmung ohne praktischen Werth sei, und nur Weiterungen zu veranlassen geeignet erscheine.

In der Diskussion wurde sodann von einem Herrn Abgeordneten bemerkt: Wenn der Versicherte im Fall der Zahlungsunfähigkeit des Versicherers ohne Weiteres von dem Versicherungsvertrag zurücktreten dürfe, so könne dies unter Umständen eine große Härte für den Versicherer, beziehungsweise für die Gläubigerschaft desselben enthalten. Erachte man das in § 2 besprochene Rücktrittsrecht lediglich um deswillen für begründet, weil der Versicherte nach dem Eintritt der Zahlungsunfähigkeit des Versicherers diejenige Sicherheit nicht mehr habe, wegen deren er die Versicherung genommen, so dürfe man dieses Recht dem Versicherten folgerichtig dann nicht zugestehen, wenn diese Sicherheit geboten werde, indem der Versicherer selbst oder seine Gläubigerschaft genügende Kaution bestelle. Unter Umständen könne es für die Gläubigerschaft von großem Interesse sein, daß der Vertrag in Gültigkeit bleibe, z. B. wenn eine große Prämie durch Tragung des Risiko verdient werden könne, und das Risiko bereits zum größten Theil glücklich abgelaufen sei. Das Recht, durch Sicherheitsbestellung den Versicherungsvertrag aufrecht zu erhalten, sei auch keineswegs ein unpraktisches, da die Gläubigerschaft des Versicherers häufig in der Lage sei, diese Sicherheit zu bestellen, sich selbst aber durch Rückversicherung zu decken, und dies mitunter sogar dem Versicherer selbst gelingen werde, weil seine Zahlungsunfähigkeit vielleicht nur eine momentane und im Uebrigen sein Vermögen vollkommen zulänglich sei. Die hier vertretene Auffassung stehe auch mit den allgemeinen Rechtsgrundsätzen über das gegenseitige Verhältniß der Kontrahenten bei bonae-fidei-Kontrakten in Einklang. Es werde deshalb beantragt, nach dem Vorgang der meisten anderen Rechte auszusprechen, daß der Versicherte das in § 2 statuirte Rücktrittsrecht nur dann habe, wenn nicht in einer ganz kurzen, nöthigenfalls auf 24 Stunden zu beschränkenden, Frist genügende Sicherheit bestellt werde, zumal in § 2 nicht ausschließlich von formeller Insolvenz die Rede sei.

Gegen diesen Antrag ward eingewendet: Der Fall, daß der Versicherer oder seine Gläubigerschaft in kurzer Frist — und eine irgend erhebliche Frist dürfe nicht gewährt werden, weil inmittelst ein Schade sich zutragen, oder bekannt werden könnte — Kaution zu stellen vermöge, werde im Ganzen sehr selten vorkommen. Die fragliche Zusatzbestimmung würde somit nur eine sehr geringe praktische Bedeutung für den Versicherer haben. Der

Versicherer selbst werde, auch wenn seine Zahlungsunfähigkeit nur eine momentane sei, kaum einen Bürgen für seine Verpflichtungen finden, und die Gläubigerschaft werde kaum so schnell eine Beschlußfassung erzielen können, als die Sache im Interesse des Versicherten eine definitive Regelung finden müsse. Auf der anderen Seite würde der Versicherte durch die Annahme des Zusatzes, auch wenn man die Frist noch so kurz bemesse, gefährdet. Da ein Unfall in jedem Augenblick, also auch gerade während der vorgeschlagenen 24 stündigen Frist eintreten oder, sofern er schon früher eingetreten, den Betheiligten bekannt werden könne, so daß eine neue Versicherung wegen des dadurch herbeigeführten Schadens fortan nicht mehr möglich sei, müsse der Versicherte befugt sein, unverweilt und ohne die geringste Verzögerung nach dem Bekanntwerden der Zahlungsunfähigkeit eine neue Versicherung einzugehen, wenn er anders nicht die Gefahr laufen solle, schließlich ungedeckt zu sein. Einer ausdrücklichen Bestimmung über die vorliegende Frage bedürfe es übrigens schon deshalb nicht, weil sich der Versicherte in der Regel von selbst gerne bei der sofortigen Bestellung einer genügenden Sicherheit beruhigen werde.

Hiegegen wurde jedoch wieder geltend gemacht: Für den Fall, daß sich gerade in der für Bestellung der Kaution festzusetzenden Frist ein Unfall ereigne oder bekannt werden sollte, könne sich der Versicherte durch die unverweilte in den meisten Fällen wohl nur mit geringen Kosten verbundene Anwendung des Rechtes sicher stellen, eine zweite Versicherung unter der Bedingung einzugehen, daß der Versicherer nur in so weit hafte, als der Versicherte sich an dem früheren Versicherer wegen Zahlungsunfähigkeit desselben nicht zu erholen vermöge.

Ein Mitglied hielt dafür, daß das in § 2 statuirte Rücktrittsrecht gegen den Versicherer zu hart sei und empfahl deshalb die Bestimmung in § 229 des östr. Entwurfs also lautend:

> „Geräth der Versicherer in Konkurs, so dauert der Vertrag zwar
> „fort, es steht dem Versicherten jedoch frei, denselben in Ansehung
> „der noch obwaltenden Gefahren aufzuheben und darüber eine andere
> „Versicherung zu schließen, für die dadurch vermehrten Kosten aber
> „sich an der Konkursmasse zu erholen"

zur Annahme. Insbesondere ward hiezu noch bemerkt: § 2 würde die Folge haben, daß der Versicherte auch für den bereits abgelaufenen Theil des Risiko keine Prämie zu entrichten hätte, obschon der Versicherer die Gefahr desselben getragen habe, daß er sich für die Folgezeit um eine geringe Prämie versichern lassen, und somit durch den Eintritt der Insolvenz des Versicherers Gewinn machen könnte. Man möge z. B. nur des

Falls gedenken, daß das Schiff auf ein Jahr versichert, das Risiko schon zu drei Viertheilen abgelaufen und inzwischen kein Unfall eingetreten sei. In einem solchen Falle würde der Versicherte ohne Gefahr vom Vertrage zurücktreten und wegen des Restes der Versicherungszeit zu drei Monaten eine neue Versicherung nehmen können und somit für eine Prämie für drei Monate ein ganzes Jahr lang versichert gewesen sein. Mehr als § 229 des östr. Entwurfs bewillige, könne der Versicherte nicht füglich verlangen. Wenn man vielleicht auch Bedenken tragen könnte, den § 229 des östr. Entwurfs für Reiseversicherungen als innerlich begründet anzusehen, so stehe doch nichts im Wege, ihn bezüglich der Zeitversicherungen für angemessen zu erachten. Es verstehe sich dabei von selbst, daß unter den noch obwaltenden, beziehungsweise künftigen Gefahren nicht allein die etwa erst in der Zukunft sich ereignenden Unfälle, sondern auch diejenigen zu verstehen seien, deren Eintritt den Betheiligten noch nicht bekannt geworden sei. Der Versicherte befinde sich nach diesem Vorschlag auch nicht in einer schlechteren Lage als nach § 2; im Gegentheile würde er bei einem völligen Rücktritt wegen der bereits eingetretenen Unfälle weder neue Versicherung mehr nehmen noch den ersten Versicherer in Anspruch nehmen können, somit hiefür gar nichts erhalten, während er nach § 229 doch die entsprechende Quote aus der Konkursmasse hiefür bekomme, und zudem nach § 2, wenn er die Prämie bezahlt habe, auch nicht deren vollen Betrag aus der Masse ersetzt erhalten.

Gegen diesen Antrag wurde bemerkt: Durch § 229 des östr. Entwurfs geschehe den Interessen des Versicherten nicht Genüge. Hienach würde derselbe im Grunde kein anderes Recht haben, als ihm früher schon beigelegt worden sei, nämlich das Recht, unter Aufopferung der Prämie der ersten Versicherung für die Zukunft eine neue Versicherung einzugehen. Denn die Befugniß, den Mehrbetrag der Kosten gegen die Masse des ersten Versicherers zu liquidiren, werde nur selten von praktischem Werthe sein. Der Vorschlag in § 2 dagegen sei vortheilhafter für den Versicherten, weil er die Prämie für die erste Versicherung nicht zu zahlen brauche, wenn sie noch rückständig sei, in diesem Falle also vollständig rette, und weil dieselbe in der Regel mehr betragen werde, als die für die zweite Versicherung, so daß das Recht auf ihre Zurückforderung von größerem Werthe sei, als der Anspruch auf Ersatz der letzteren. Er sei aber auch innerlich wohl begründet, denn der Versicherungsvertrag sei ein untheilbares Ganze und zwar eben so wohl bei Reiseversicherungen als bei Zeitversicherungen. Wenn nun, wie dies bei eingetretener Zahlungsunfähigkeit des Versicherers der Fall sei, der Letztere den Vertrag in einem wesentlichen

Punkte nicht mehr erfüllen könne, da er dem Versicherten für den Rest des Risiko die entsprechende Sicherheit nicht mehr zu leisten vermöge, so sei es vollkommen gerechtfertigt, die Auflösung des ganzen Vertrags eintreten zu lassen, und dem Versicherer das Recht, auf Theilung des Vertrags und Aufrechthaltung eines Theils desselben zu bestehen, nicht einzuräumen, eben so wie umgekehrt auch der Versicherte den Vertrag nur entweder ganz oder gar nicht aufheben dürfe, und z. B. nicht befugt sei, denselben für die Folge aufzugeben und wegen bereits eingetretener Schäden die Konkursmasse des ersten Versicherers in Anspruch zu nehmen. Selbst bei Zeitversicherungen sei die Theilung des Vertrags unpraktisch, wenn sich das Schiff nicht etwa gerade in einem Hafen befinde und dies den Betheiligten bekannt sei. Denn außerdem werde sich kaum ein Versicherer anders auf die Versicherung einlassen, als wenn ihm unter Uebertragung der ganzen Gefahr die ganze Prämie bezahlt werde. Auch fast alle anderen Gesetzgebungen hätten eine ähnliche Bestimmung wie die des § 2 aufgenommen.

Nachdem noch in Betracht gezogen war, daß die eine oder die andere der beiden in Rede stehenden Bestimmungen je nach den Umständen des Falls für den Versicherten günstiger sein könne, ward von einem Mitgliede der Vorschlag gemacht, beide Bestimmungen mit einander zu verbinden und dem Versicherten das Wahlrecht zwischen dem Rücktrittsrecht des § 2 und dem in § 229 des östr. Entwurfs demselben zugesprochenen Rechte beizulegen, weil der Letztere unter Umständen sich in einer sehr üblen Lage befinde, wenn er entweder unbedingt an den ersten Versicherungsvertrag gebunden oder alle Ansprüche aus demselben aufzugeben gezwungen sei. Dies sei insbesondere dann der Fall, wenn bereits ein Schaden eingetreten und zu erwarten sei, daß die Konkursmasse zur Bezahlung namhafter Prozente zureichen werde. Der Herr Antragsteller war dabei der Ansicht, daß sowohl im Fall des § 2 als des § 229 des östr. Entwurfs der Versicherte an den ersten Vertrag gebunden bleiben müsse, wenn demselben genügende Sicherheit geleistet werde.

Bei der Abstimmung wurde der Antrag, den § 229 des östr. Entwurfs an die Stelle des § 2 der Anlage B zu setzen, mit 7 gegen 3 Stimmen abgelehnt, sodann durch die entscheidende Stimme des Herrn Präsidenten der Beschluß gefaßt, zu § 2 beizufügen, daß der Versicherte das fragliche Rücktrittsrecht nur dann haben solle, wenn ihm nicht sofort nach seinem desfallsigen Verlangen genügende Sicherheit bestellt werde, und mit 7 gegen 3 Stimmen entschieden, daß dem Versicherten dieses Rücktrittsrecht, so wie die in § 229 des östr. Entwurfs erwähnte Befugniß alternativ nach seiner Wahl zustehen solle.

Hierauf wurde beantragt, zu bestimmen, daß die in Rede stehende Kaution spätestens binnen 24 Stunden von der desfallsigen Anforderung an gerechnet, erfolgen müsse, weil eine möglichste Beschleunigung der Sache im Interesse des Versicherten dringend geboten sei. Diese Frist wurde zwar von mehreren Seiten für zu kurz erachtet, da es meistens weder dem Versicherer noch den Kuratoren der Konkursmasse möglich sein werde, in so kurzer Zeit alles Nöthige vorzukehren. Schließlich wurde dieser Antrag jedoch mit 7 gegen 3 Stimmen zum Beschlusse erhoben.

Der Vorschlag eines anderen Mitglieds, statt: „wenn der Versicherer zahlungsunfähig geworden ist" zu setzen: „wenn der Versicherer seine Zahlungen einstellt oder über sein Vermögen Konkurs ausbricht," blieb ohne genügende Unterstützung und wurde darum nicht weiter verfolgt.

Zu

§ 3

wurde von einigen Seiten die Streichung beantragt, weil derselbe eine aus dem Hamburger Plan entnommene, nur für gewisse Fälle, und nicht für jede Versicherung der in § 3 gedachten Art berechnete Spezialität enthalte, und sich nicht sowohl zur Aufnahme in das Gesetz als vielmehr in die ständigen Assekuranzbedingungen eigne, indem die betreffende Frist, abgesehen von den näheren Umständen des Falls, welche zunächst in Betracht kämen, je nach der Verschiedenheit des Orts und der Zeitverhältnisse eine andere, häufig namentlich eine kürzere werde sein müssen. Diesem Antrag wurde nach kurzer Diskussion stattgegeben, ohne daß es einer Abstimmung bedurfte.

Zu

§ 4

wurde nach einer allgemeinen Diskussion über die Richtigkeit des demselben zum Grunde liegenden Prinzips und der Art und Weise, in welcher dasselbe Ausdruck gefunden habe, beschlossen, auf eine spezielle Berathung der im Eingang angezogenen Artikel einzugehen, und zu prüfen, ob und in wie fern in den daselbst besprochenen Fällen ein Ristorno zulässig, beziehungsweise was bezüglich der Prämie in diesen Fällen Rechtens sein solle.

Hiebei wurde zunächst Art. 677 der vorläufigen Zählung in Betracht gezogen, der auf Grund der früheren Berathungen in folgender Fassung genehmigt worden war:

„Es können insbesondere versichert werden und sind im Vertrage
„als versichert speziell zu bezeichnen:
„das Schiff,
„die Fracht,
„die Ueberfahrtsgelder,

„die Güter,
„die Bodmereigelder,
„die Havereigelder,
„andere Forderungen, zu deren Deckung Schiff, Fracht, Ueberfahrtsgelder oder Güter bestimmt sind,
„der von der Ankunft der Güter am Bestimmungsort erwartete Gewinn,
„die zu verdienende Provision,
„die von dem Versicherer übernommene Gefahr (Rückversicherung)."

Von einigen Seiten wurde hiezu bemerkt: In dem eben aufgeführten Artikel sei bestimmt, daß das versicherte Interesse beim Abschluß des Versicherungsvertrags genau angegeben werden müsse. Aus der Fassung und Stellung dieses Artikels folge, daß, wenn beim Abschluß eines Vertrags der Vorschrift desselben nicht Genüge geschehen, der Versicherungsvertrag keine rechtliche Gültigkeit habe; ohne Bezeichnung des Interesse sei auch in der That der zur Perfektion des Vertrags erforderliche Konsens über den Gegenstand des Vertrags nicht als vorhanden anzusehen. Würde es nun bei den allgemeinen Rechtsgrundsätzen belassen und keine Bestimmung im Sinne des § 4 aufgenommen werden, so würde der Versicherer aus dem betreffenden Vertrage keine Verpflichtungen, aber auch keine Rechte haben und somit die Prämie nicht fordern und, wenn er sie bereits empfangen habe, ihrem ganzen Betrage nach zurückbezahlen müssen. Dieses Resultat würde aber aus den Gründen, aus welchen überhaupt im Assekuranzrechte die Auffassung Geltung gewonnen habe, daß dem im guten Glauben befindlichen Versicherer selbst in denjenigen Fällen, in denen der Versicherungsvertrag unwirksam sei, wenigstens ein Theil der Prämie gebühre, in hohem Grade bedenklich sein. Denn wenn der Versicherer auch nicht die Verpflichtung zum Schadensersatz überkomme, so könne er doch auf mannichfache Art Nachtheil durch Eingehung des Vertrags haben, z. B. dadurch, daß er von Uebernahme anderer Gewinn bringender Versicherungen auf dasselbe Unternehmen abgehalten worden sei u. dgl. Zur Ausgleichung solcher Nachtheile müsse dem Versicherer auch dann, wenn der Vertrag wegen Verletzung des aufgeführten Artikels unwirksam sei, wenigstens ein Theil der Prämie belassen werden. Auf die Anregung, ob nach der Auffassung des § 4 und beziehungsweise des oben erwähnten Art. 677 die Ristornirung des Versicherungsvertrags blos auf die Weigerung des Versicherers, Schadensersatz zu leisten, statthaben, oder auch der Versicherte auftreten und mit der Erklärung, daß er das Interesse nicht gebührend bezeichnet habe

und der Versicherungsvertrag deshalb nicht gültig sei, einen Theil der Prämie zurückfordern dürfe, selbst wenn der Versicherer bereit sein würde, die nachträgliche Bezeichnung des Interesse gelten zu lassen, ward bemerkt: Da die Bezeichnung des Interesse nach Art. 677 als eine wesentliche Voraussetzung der Gültigkeit des Versicherungsvertrags erscheine, müsse man das Recht, sich auf die Unwirksamkeit des Versicherungsvertrags zu berufen, allerdings beiden Kontrahenten zugestehen, und somit der Versicherte nicht blos, wenn er zuvor den Versicherer auf Bezahlung eines Schadensersatzes belangt habe, und mit seiner Klage unterlegen sei, sondern auch in anderen Fällen, wenn er seinen Irrthum gewahr werde, auf Rückgabe der Prämie zu bestehen befugt sein.

Ein Mitglied bemerkte hierauf, nach Maßgabe des § 4 würde auch in den Fällen, in welchen das versicherte Interesse nicht genügend bezeichnet worden sei, zwischen gutem und bösem Glauben des Versicherten zu unterscheiden sein. Eine solche Unterscheidung scheine aber praktisch unmöglich zu sein, namentlich wenn man unter gutem Glauben ein Nichtwissen des Versicherten würde verstehen wollen; denn daß das Interesse nicht genügend bezeichnet sei, könne dem Versicherten nicht füglich unbekannt bleiben. Man werde deshalb höchstens das Vorhandensein einer üblen Absicht, wie z. B. der Absicht, die Darlegung der vollen Wahrheit zu verdecken, weil sie von Einfluß auf die Prämie sein könnte, dem Mangel einer solchen böslichen Absicht beziehungsweise einer blosen Nachlässigkeit gegenüberstellen dürfen.

Von anderen Herren Abgeordneten wurde jedoch vorgetragen: Es müsse bestritten werden, daß nach der Absicht des Art. 677 in allen Fällen, in denen das Interesse nicht genügend bezeichnet worden sei, der Versicherungsvertrag selbst keine rechtliche Wirksamkeit habe. Es sei dies weder ausdrücklich beschlossen, noch sei es bei der betreffenden Abstimmung die Absicht aller Mitglieder gewesen, den Art. 677 in dieser Weise aufzufassen. Es lasse sich zwar nicht verkennen, daß die ungenaue oder unrichtige Bezeichnung des Interesse die Unwirksamkeit des Vertrags unter Umständen zur Folge haben könne, wenn nämlich nach den Umständen des Falls angenommen werden müsse, daß ein Konsens über den Gegenstand des Vertrags gar nicht vorhanden sei, wie z. B. wenn der Versicherte nur eine Bodmereiforderung habe versichern wollen und einfach das Schiff versichert habe, da die Haftbarkeit des Assekuradeurs bei der Versicherung der Bodmereiforderung zum Theil eine ganz andere sei, als bei der Versicherung des Schiffs. Dagegen könne man keineswegs behaupten, daß die Unwirksamkeit des Vertrags immer die Folge einer ungenauen Angabe des Interesse

sei, in vielen Fällen könne man darin vielmehr nichts weiter als die Verletzung der dem Versicherten obliegenden Anzeigepflicht finden; es stehe ohnehin sehr dahin, ob es nicht vorzuziehen sei, die Bestimmung des Art. 677 zu den Vorschriften über die Anzeigepflicht des Versicherten zu setzen. Wo aber blos eine Verletzung der Anzeigepflicht vorliege, könne man aus allgemeinen Rechtsgrundsätzen keineswegs ableiten, daß kein Kontrahent aus dem Versicherungsvertrag Rechte und Pflichten habe; im Gegentheile würden die Verpflichtungen des Versicherten aufrecht erhalten bleiben, und nur der Versicherer unter Umständen nicht zu haften haben. Diese Auslegung des Art. 677 und seiner Folgen entspreche auch der gangbaren Auffassung des Verkehrs, indem man allgemein der Ansicht sei, daß der Versicherte, der keinen Schadensersatz erhalte, weil er der Anzeigepflicht nicht Genüge gethan habe, dessen ungeachtet die ganze Prämie entrichten müsse. Da nun in so weit, als die mangelhafte Angabe des Interesse wirklich die Unwirksamkeit des Vertrags zur Folge habe, der allgemeine Satz des § 4 genügen würde, daß Ristorno statt habe, wenn der Vertrag aus einem anderen als den ausdrücklich angeführten Gründen ganz oder zum Theil nicht zu Recht bestehe, in anderen Fällen aber der Versicherer die ganze Prämie müsse behalten dürfen, werde es sich empfehlen, von Erwähnung des Art. 677 gänzlich Umgang zu nehmen. Die hier vertretene Auffassung des Art. 677 sei aber, selbst wenn man dem Versicherten ein Recht zugestehen wollte, einen Theil der Prämie zurückzuverlangen, immer noch in so fern von größter praktischer Bedeutung, als hiernach nicht der Versicherte selbst auf die Unwirksamkeit des Vertrags sich würde berufen dürfen, sondern nur dann von einem Ristorno sprechen könnte, wenn der Versicherer wegen mangelhafter Angabe des Interesse sich auf die Unwirksamkeit des Vertrags berufen habe.

Ein Mitglied schlug mit Rücksicht auf diese Ausführungen vor, folgende einzelne Fragen in Betracht zu ziehen 1. ob bei der ursprünglichen Ungültigkeit des Vertrags — Betrug ausgenommen — die Prämie zurückzugeben sei, 2. ob die Ristornirung auch im Falle der Verletzung der Anzeigepflicht Statt finden solle, 3. ob dieselbe auch in anderen Fällen Statt finden solle, in denen der Versicherer sich seiner Verbindlichkeiten zu entschlagen befugt sei und 4. ob im Fall eines Verstoßes gegen den oben erwähnten Art. 677 der Vertrag ungültig sein oder nur eine Verletzung der Anzeigepflicht angenommen werden solle.

Da indeß darüber eine Meinungsverschiedenheit obwaltete, ob in Fällen einer Verletzung der Anzeigepflicht, wenn in deren Folge der Vertrag von Anfang an unwirksam sei, ein Theil der Prämie zurückvergütet werden oder

dem Versicherer die ganze Prämie gebühren solle, und anderer Seits nicht zugegeben wurde, daß der betreffende Satz des Art. 677 unter die Anzeigepflicht subsumirt werden müsse, ward beantragt und beschlossen, die Entscheidung über die angeregte Frage bis zur Erledigung der Art. 702—705 zu verschieben.

Zu

Art. 678,

der in folgender Fassung genehmigt worden war:

„die Heuerforderung des Schiffers und der Schiffsmannschaft kann „nicht versichert werden,"

wurde von einer Seite beantragt, das Citat dieses Artikels zu streichen, und über die Prämie für den in diesem Artikel besprochenen Fall nichts zu bestimmen, da die allgemeinen Grundsätze, beziehungsweise das allgemeine Prinzip, wenn es zu § 4 aufgestellt werden sollte, zur Entscheidung der hiebei vorkommenden Fragen ausreichen würden. Diesem Antrag ward nach kurzer Diskussion mit 6 gegen 4 Stimmen stattzugeben beschlossen.

CCCCXIV. Sitzung.

Hamburg, am 14. Oktober 1859.

In der heutigen, von dem Herrn Präsidenten Dr. Ritter von Raule geleiteten Sitzung wurde in der Berathung des

§ 4

der Anlage B zum 412. Protokolle fortgefahren und zunächst in Betracht gezogen, was bezüglich der Prämie in den Fällen des Art. 680 der vorläufigen Zählung (675 des preuß. Entwurfs), welcher früher in folgender Fassung angenommen worden, Rechtens sein solle:

„Eine Versicherung für fremde Rechnung, welche ohne Auftrag des „Versicherten genommen ist, bedarf der Genehmigung des letzteren.

„Die Genehmigung ist ohne rechtliche Wirkung:

1. „in so weit der Versicherte selbst oder durch einen Beauftragten „vor der Genehmigung dasselbe Interesse auf dieselbe Zeit und „gegen dieselbe Gefahr hat versichern lassen;

2. „wenn die Genehmigung erfolgt, nachdem der Versicherte bereits von dem Eintritt eines Schadens Kenntniß erlangt hat, „es sei denn vereinbart, daß die Genehmigung auch später „noch stattfinden könne. Diese Vereinbarung wird insbesondere „als vorhanden angenommen, wenn bei dem Abschluß des „Vertrags erklärt ist, daß derselbe eingegangen werde, obschon „der Versicherungsnehmer ohne Auftrag sei, oder wenn die „Clausel: „„mit oder ohne Auftrag““ oder eine gleichbedeutende gebraucht ist.“

Von einigen Herren Abgeordneten wurde angeführt: Ziehe man die Vorschrift unter Ziffer 1, welche den Fall einer Doppelversicherung behandle, vorläufig nicht in Betracht, so lasse das Gesetz nach seiner Fassung die Auslegung zu, daß, wenn die Genehmigung überhaupt nicht oder nicht rechtzeitig erfolge, der Versicherungsvertrag nicht zur Perfektion gelangt sei, also keinem Theil Rechte und Pflichten daraus zuständen. Habe der Nehmer ausdrücklich unter dem Vorbehalt der Zustimmung des Versicherten abgeschlossen, so sei allerdings kein Vertrag zu Stande gekommen, wenn diese Zustimmung nicht erfolge oder verweigert werde, und verstehe es sich alsdann von selbst, daß auch die Prämie nicht gezahlt zu werden brauche, beziehungsweise die Rückzahlung derselben erfolgen müsse. Sei der Vertrag aber ohne den gedachten Vorbehalt abgeschlossen, so habe die Versammlung nicht bestimmen wollen, daß der Nehmer oder der Versicherte auf die unterbliebene oder nicht rechtzeitige Genehmigung sich berufen dürfe, um dem Versicherer die Prämie zu entziehen. Die Zulassung einer solchen Befugniß würde den Assekuradeur der Gefahr aussetzen, daß die Genehmigung verweigert würde, wenn ein Schaden nicht entstanden sei, daß der Versicherte dieselbe dagegen im Schadensfalle ertheilen, oder richtiger, daß im ersten Falle die wirkliche Ertheilung der Genehmigung verhehlt, im zweiten Falle dagegen geltend gemacht würde. Ueberdies würde jenes Recht mit dem Prinzip nicht im Einklang stehen, daß der Nehmer in den fraglichen Fällen der Schuldner der Prämie sei, woraus folge, daß er dieser Verpflichtung durch die Behauptung sich nicht entziehen dürfe, der Versicherte habe das Geschäft nicht genehmigt. Am einleuchtendsten sei dies, wenn vereinbart worden, daß es der Genehmigung nicht bedürfe, oder wie der Art. 680 unter Ziffer 2 sich ausdrücke: „auch später (nach Eintritt eines Schadens) noch stattfinden könne,“ worin klar ausgedrückt liege, daß in Ansehung der Prämie der Vertrag als fest abgeschlossen gelten solle. Der richtige Sinn des Gesetzes sei, daß nur der Versicherer die Befugniß habe,

wenn er auf Ersatz eines Schadens in Anspruch genommen werde, die Erfüllung des Vertrags wegen nicht rechtzeitiger Genehmigung zu verweigern. Werde von diesem Rechte Gebrauch gemacht, so entstehe nur die Frage, ob damit der Verlust der Prämie für den Versicherer verbunden sei. Die Frage müsse, sollten auch die allgemeinen Rechtsgrundsätze für ihre Bejahung sprechen, nach den im Assekuranzrecht geltenden Ansichten verneint werden. Denn die verspätete Genehmigung lasse sich nur in Verbindung mit dem bösen Glauben des Versicherten denken und wenn die Unverbindlichkeit des Vertrags für den Versicherer aus einem Umstande folge, in Bezug auf welchen der Versicherte im bösen Glauben gehandelt, habe der letztere die Prämie verwirkt. Es werde deshalb beantragt, zu bestimmen, daß dem Versicherer die volle Prämie gebühre, wenn die Genehmigung nicht rechtzeitig erfolgt sei.

Von einem Herrn Abgeordneten wurde hierauf bemerkt: Nach der jetzigen Fassung der Ziffer 2 würde auch noch der Fall vorkommen können, daß vereinbart sei, die Genehmigung solle auch noch nach dem Bekanntwerden eines Schadens erfolgen können, die Gültigkeit des Vertrags aber gleichwohl von der Ertheilung der Genehmigung abhängig sein, indem nicht ausgesprochen sei, daß die Vereinbarung, die Genehmigung solle auch nach dem Bekanntwerden des Schadens gültig erklärt werden können, nur dann statthaft erscheine, wenn zugleich ausgemacht sei, daß der Vertrag sofort definitiv geschlossen werden solle, sondern nur, daß in dieser Vereinbarung zugleich die ersterwähnte enthalten sei.

Es wurde jedoch eingewendet: Der Auffassung der Versammlung würde eine Vereinbarung der Kontrahenten, es solle die Genehmigung auch nach dem Bekanntwerden eines Unfalls gültig ertheilt werden können, von dieser Genehmigung aber dessenungeachtet die Gültigkeit des Vertrags abhängig sein, keineswegs entsprechen. Wie sich aus den früheren Berathungen ergebe, solle die Vereinbarung, daß die Genehmigung noch nach dem Bekanntwerden eines Schadens ertheilt werden dürfe, nur dann zuläßig sein, wenn der Vertrag im Uebrigen sofort definitiv abgeschlossen werde. Darauf deute schon der Umstand hin, daß, wie oben bemerkt, die Verabredung eigentlich den Sinn habe, es solle der Genehmigung gar nicht bedürfen, und daß nur deshalb bei der Redaktion der Ausdruck gewählt worden sei, die Verabredung habe sich auf eine nachträgliche Genehmigung zu beziehen, weil in der Einforderung des Schadens durch den Versicherten doch auch eine Genehmigung des Vertrags liege. Eine andere Auffassung sei auch praktisch unmöglich; denn wenn die hier besprochene Verabredung

zulässig wäre, würde der Versicherte nicht eher sich erklären, als bis das Risiko entschieden sei, und wenn ein Schaden eingetreten, den Vertrag genehmigen und dann gegen Abzug der Prämie Schadensersatz erhalten müssen, bei glücklichem Verlaufe der Sache aber die Genehmigung verweigern und frei von der Prämienzahlung sein.

Von einem Mitgliede ward sodann der Zweifel angeregt, ob der Vorschlag, daß der Versicherer die ganze Prämie erhalten müsse, begründet sei, wenn der Vertrag unter der Klausel: „mit oder ohne Auftrag" abgeschlossen und in der Folge noch vor dem Bekanntwerden einer Entscheidung über das Schicksal der versicherten Sache die Anzeige gemacht werde, daß der Versicherte die Genehmigung verweigere. Es ward indeß geltend gemacht: Der in Rede stehende Vorschlag müsse allerdings für begründet erachtet werden, da die Versammlung diese Klausel dahin verstanden habe, daß sie die Verabredung enthalte, der Vertrag solle auch ohne Genehmigung bindend sein. Auch werde man, da man dem Versicherer das Recht auf die volle Prämie schon dann zuerkannt habe, wenn der Versicherte nur bis zum Bekanntwerden eines Schadens seine Genehmigung gültig erklären dürfe, abgesehen von allem Anderen, dies um so mehr dann thun müssen, wenn der Versicherte diese Erklärung noch später abgeben dürfe, der Versicherer sich also in einer noch nachtheiligeren Lage befinde.

Bei der Abstimmung wurde mit Stimmeneinhelligkeit beschlossen, daß der Versicherer Anspruch auf die volle Prämie habe, wenn in dem unter Ziffer 2 zuerst erwähnten Falle die Genehmigung erfolge, nachdem der Versicherte bereits von dem Eintritt eines Schadens Kenntniß erlangt habe und der Versicherer darum den Vertrag anfechte. Mit 8 gegen 2 Stimmen wurde sodann der Beschluß gefaßt, daß dasselbe eintreten solle, wenn vereinbart sei, daß es auf die Genehmigung des Versicherten nicht ankommen, diese also auch nach dem Bekanntwerden eines Schadens zulässig sein solle und die Genehmigung von Seiten des Versicherten verweigert werde. Dabei ward allseitig anerkannt, daß die eben angenommene Bestimmung keine Anwendung leide, wenn der Versicherungsnehmer sich als Vertreter des Versicherten zu erkennen gegeben und die Gültigkeit des Vertrags von der Genehmigung desselben abhängig gemacht habe.

Zu Ziffer 1 des oben aufgeführten Art. 680 ward bemerkt: In dem hier besprochenen Falle liege eine Doppelversicherung vor, nur mit dem Unterschiede, daß nicht die zuerst abgeschlossene Versicherung, sondern ohne Rücksicht darauf, wann sie geschlossen worden, die vom Versicherten genom-

mene Versicherung gültig sei. Es werde deshalb beantragt, die vom Versicherungsnehmer geschlossene und schließlich als ungültig sich darstellende Versicherung nach den Grundsätzen zu beurtheilen, welche für Doppelversicherungen aufgestellt würden.

Von einem anderen Mitgliede wurde hierauf beantragt, auch darüber eine Bestimmung aufzunehmen, was bezüglich der Prämie Rechtens sei, wenn abgesehen von dem Fall, in welchem die Perfektion des Vertrags von der Ertheilung der Genehmigung abhängig gemacht sei, die in Abs. 1. des Art. 680 für erforderlich erklärte Genehmigung gar nicht erfolge, und zu diesem Zwecke auszusprechen, daß dem Versicherer auch in diesem Fall die volle Prämie gebühre. Dieser Vorschlag ward durch das praktische Bedürfniß für begründet erachtet, weil sonst ein betrügliches Verfahren auf Seiten des Versicherten zu sehr erleichtert sein würde, indem der Versicherte beziehungsweise der Versicherungsnehmer z. B. nur zwei Briefe bereit halten dürfte, von denen der eine die Genehmigung, der andere deren Verweigerung enthielte, um nach glücklichem Ablauf des Risiko den letzteren zu produziren und dadurch auch noch die Prämie zu ersparen, anderenfalls aber auf Grund des ersteren Schadensersatz zu erlangen.

Hiegegen ward jedoch der Anstand erhoben, daß diese Bestimmung zu bedenklichen Widersprüchen führen würde und hiezu bemerkt: Wenn der Versicherte die vom Versicherungsnehmer ohne Auftrag abgeschlossene Versicherung genehmige, hinterher aber erfahre, daß ein Auftrag, den er wegen des Abschlusses der Versicherung an einen Anderen früher schon ertheilt gehabt habe, zur Zeit der Genehmigung bereits ausgeführt gewesen sei, würde die vom erstgenannten Versicherungsnehmer geschlossene Versicherung ristornirt werden dürfen. Wenn der Versicherte aber diese Nachricht schon vorher erhalten habe und die Genehmigung der ohne Auftrag genommenen Assekuranz blos deshalb ablehne, weil er dadurch eine unstatthafte Doppelversicherung eingehen würde, müßte der Versicherer dem oben eingebrachten Antrage zufolge die ganze Prämie erhalten, obschon es für eine verschiedene Behandlung beider Fälle an inneren Gründen fehle.

Es ward indeß entgegnet: Die Absicht des Antrags gehe keineswegs so weit, wie eben dargelegt worden; es solle vielmehr nur ausgesprochen werden, daß dem Versicherer die ganze Prämie gebühre, wenn die Genehmigung blos deshalb verweigert werde, weil die Versicherung dem Versicherten nicht konvenire. Es sei also auf die Motive der Ablehnung zu achten. Wenn der Versicherte die Genehmigung verweigere, weil er sie nicht ertheilen dürfe, indem er sonst eine unstatthafte Doppelversicherung eingingе, oder weil eine andere Thatsache vorliege, die ihn zum Ristorno

berechtigen würde, wenn er die Versicherung selbst geschlossen hätte, wie z. B. weil er sich entschlossen habe, das Unternehmen aufzugeben u. s. w., so solle die Ristornirung auch durch den vorliegenden Antrag nicht ausgeschlossen werden.

Bei der Abstimmung wurde mit 6 gegen 4 Stimmen der Beschluß gefaßt, daß die in Ziffer 1 erwähnten Fälle nach den über die Doppelversicherungen aufzustellenden Grundsätzen zu beurtheilen seien. Sodann wurde mit 7 gegen 3 Stimmen hinzuzufügen beschlossen, daß, wenn der Versicherungsnehmer nicht ausdrücklich angezeigt habe, daß er ohne Auftrag handle, und dadurch die Perfektion des Vertrags nicht von der Genehmigung des Versicherten abhängig gemacht sei, die Verweigerung der Genehmigung, blos weil die Versicherung dem Versicherten nicht konvenire, kein Grund zur Ristornirung der Prämie sei.

Von einem Mitgliede wurde hierauf die Frage angeregt, ob nicht auch Art. 682 der vorläufigen Zählung (Art. 344 des preuß. Entwurfs) in Betracht zu ziehen sei, für den früher folgende Fassung genehmigt worden war:

„Ist zur Zeit des Abschlusses des Vertrags die Gefahr, gegen „welche versichert wird, bereits bestanden und dies dem Versicherer „bekannt, so ist der Versicherungsvertrag für den Versicherten un„verbindlich."

Es ward indeß entgegnet, es sei in dieser Beziehung kein Anlaß zu einer weiteren Berathung vorhanden, weil in Art. 682 ausgesprochen sei, daß der Vertrag für den Versicherten unverbindlich sein solle und dies keinen andern Sinn haben könne, als daß der Versicherer keinen Anspruch auf die Prämie habe.

Betreffs des Art. 683 der vorläufigen Zählung (Art. 344 des preuß. Entwurfs), welcher lautet:

„Ist zur Zeit des Abschlusses des Vertrags der Schaden, gegen „welchen versichert wird, bereits eingetreten und dies dem Ver„sicherten bekannt, so ist der Versicherungsvertrag für den Ver„sicherer unverbindlich,"

wurde beantragt, auszusprechen, daß dem Versicherer unter allen Umständen die volle Prämie gebühre, ein Vorschlag, welcher von Seiten der Versammlung nach kurzer Berathung genehmigt wurde, ohne daß es einer Abstimmung bedurfte.

Auf die Anregung eines Herrn Abgeordneten, was Rechtens sei, wenn das Schicksal der versicherten Sache zur Zeit des Abschlusses des Versicherungsvertrags bereits günstig entschieden, hievon aber keinem der Kontrahenten etwas bekannt gewesen sei, ward allgemein anerkannt, daß der Versicherer in einem solchen Falle Anspruch auf die ganze Prämie habe,

weil er die Gefahr der versicherten Sache wirklich zu tragen gehabt habe, und Schadensersatz leisten müßte, wenn das Risiko unglücklich abgelaufen gewesen wäre, daß es aber einer ausdrücklichen Bestimmung hierüber nicht bedürfe, weil sich alles Nöthige aus den übrigen Bestimmungen des Gesetzes ergebe.

Betreffs der Art. 684 und 686 der vorläufigen Zählung (Art. 332 des preuß. Entwurfs), deren Fassung in der Beilage beigedruckt ist, ward der Vorschlag in § 4 der Anlage B zum 412. Protokolle einstimmig zum Beschlusse erhoben.

Rücksichtlich der in der Anlage beigedruckten, die Anzeigepflicht des Versicherten betreffenden, Art. 702—705 der vorläufigen Zählung ward nach kurzer Berathung der Beschluß gefaßt, die Frage, was bezüglich der Prämie Rechtens sei, für jeden Artikel besonders in Betracht zu ziehen, und sodann zu Art. 702 gegen den Vorschlag in der Anlage B zum 412. Protokoll, wonach die Prämie dem Versicherer nur dann ihrem ganzen Betrage nach verbleiben würde, wenn der Versicherte sich in bösem Glauben befunden habe, andernfalls aber ristornirt werden müßte, von mehreren Herren Abgeordneten geltend gemacht: Es sei mindestens zweifelhaft, ob der Versicherer in den Fällen des Art. 702 die ganze Prämie nicht auch dann ohne Rücksicht darauf, ob der Versicherte bei der Verletzung der Anzeigepflicht in gutem oder bösem Glauben gewesen sei, erhalten müßte, wenn es lediglich auf die allgemeinen Rechtsgrundsätze ankommen würde, welche letzteren übrigens auf das eigenthümliche gewagte Geschäft der Seeassekuranz vielleicht eben so wenig unbedingte Anwendung finden könnten, als auf das Wechselrecht. Allein wie dem auch sein möge, so scheine man doch aus Rücksichten der Zweckmäßigkeit sich dafür erklären zu müssen, daß dem Versicherer unter allen Umständen im Fall des Art. 702 die ganze Prämie gebühre, und eine Unterscheidung zwischen gutem und bösem Glauben des Versicherten nicht zu machen sei. Da eine Verletzung der Anzeigepflicht nach Art. 702 ohnehin nur dann vorhanden sei, wenn dem Versicherten die betreffende Thatsache bekannt gewesen, so könne man von einem guten Glauben desselben nur dann sprechen, wenn die Anzeige entweder aus Nachlässigkeit oder aus dem Grunde unterblieben sei, weil der Versicherte die betreffende Thatsache für irrelevant gehalten habe. Die Ermittelung des wahren Grundes, aus welchem die Anzeige unterblieben, werde unter diesen Umständen aber mit großen Schwierigkeiten verbunden sein. Dies sei um so mehr zu beachten, als bis jetzt weder ausgesprochen worden, noch auch ohne die größten Inkonvenienzen ausgesprochen werden könne, daß der Dolus des Versicherten zu vermuthen sei, der Ver=

sicherer also immer den höchst schwierigen Beweis des Dolus des Versicherten würde erbringen müssen, wenn er nicht die ganze Prämie zurückbezahlen wolle. Die Folge des Vorschlags in der Anlage B zum 412. Protokoll würde also die sein, daß der Versicherer in den allermeisten Fällen, in denen Art. 702 zur Anwendung komme, die Prämie ganz zurückgeben müßte. Durch die hier vertretene entgegengesetzte Auffassung werde der Assekuradeur auch keineswegs ungebührlich begünstigt, denn er trage stets die Gefahr, daß die Verletzung der Anzeigepflicht nicht an den Tag komme und er vielleicht Schadensersatz bezahlen müsse, wo er wegen Verletzung der Anzeigepflicht eigentlich nicht zur Schadensersatzleistung verpflichtet sei. Diese Auffassung sei auch allgemein gangbar im Verkehre und habe auch in Gesetzgebungen und Assekuranzbedingungen Anerkennung gefunden. Es werde deshalb beantragt, auszusprechen, daß der Versicherer in den Fällen des Art. 702 stets Anspruch auf die volle Prämie habe, ohne Rücksicht darauf, ob der Versicherte sich bei Verletzung der Anzeigepflicht in gutem oder bösem Glauben befunden habe.

Hiegegen wurde eingewendet: Die in der Anlage B zum 412. Protokoll vertretene Auffassung sei zunächst diejenige, welche den allgemeinen Rechtsgrundsätzen am meisten entspreche. Wenn der Versicherer die Erfüllung des Vertrags wegen Verletzung der Anzeigepflicht verweigere, so habe er auch die Prämie zurückzugeben; denn es könne unmöglich ein Kontrahent berechtigt sein, seinerseits von dem Vertrage sich loszusagen und außerdem noch die ganze Gegenleistung zu behalten. Habe der Versicherte der in Rede stehenden Verpflichtung im bösen Glauben zuwidergehandelt, so möge es immerhin noch sich rechtfertigen lassen, diesen bösen Glauben mit dem Verlust der Prämie neben der Unverbindlichkeit des Vertrags für den Versicherer zu bestrafen. Eine solche Strafe aber auch, im Falle der Versicherte nicht im bösen Glauben gehandelt habe, über denselben zu verhängen, sei mit den Rechtsprinzipien schwer in Einklang zu bringen; auch lasse sich nicht behaupten, daß der Verkehr und die diesem sich anschließenden Assekuranzgesetze für jene Begünstigung des Versicherers sich entschieden hätten. Das in den meisten übrigen Ländern geltende Recht stimme umgekehrt mit dem Vorschlage in der Anlage B zum 412. Protokolle überein, namentlich das englische, amerikanische, holländische und spanische Recht, endlich auch das französische Recht, wenigstens nach der Ansicht der angesehensten Juristen. Wenn in dem östr. Entwurfe und anscheinend auch in den hanseatischen Bedingungen das entgegenstehende Prinzip befolgt sei, so erkläre sich das zur Genüge daraus, daß dieselben an die Verletzung der Anzeigepflicht

nicht unbedingt die Unverbindlichkeit des Vertrags für den Versicherer knüpften. Der östr. Entwurf verordne im § 201, daß die Verletzung der Anzeigepflicht nur von der Haftung befreie, wenn der bezügliche Umstand geeignet gewesen, zu dem fraglichen Unfall mitzuwirken oder den Versicherer darüber zu täuschen, und ähnlich seien in den hanseatischen Bedingungen für viele und erhebliche Fälle der Verletzung der Anzeigepflicht dem Versicherten andere und geringere Nachtheile angedroht, als die Hinfälligkeit der Versicherung. Mit dem von der Versammlung angenommenen Prinzip, daß jede Verletzung der Anzeigepflicht den Assekuradeur unbedingt berechtige, die Unverbindlichkeit des Vertrags geltend zu machen, sei es nicht verträglich, über den Versicherten selbst, wenn er nicht im bösen Glauben gehandelt habe, überdies auch den Verlust der ganzen Prämie zu verhängen. So weit sei wohl noch kein Gesetz gegangen.

Einige von den Herren Abgeordneten hielten dafür, daß selbst im Fall einer dolosen Verletzung der Anzeigepflicht die ganze Prämie zurückgegeben, beziehungsweise dem Versicherten erlassen werden sollte, da es weder gerecht noch billig sei, daß der Versicherer die Gegenleistung des anderen Kontrahenten aus einem zweiseitigen Geschäfte erlange, aus welchem er selbst etwas leisten zu müssen gar nicht in die Lage kommen könne.

Ein Mitglied schlug vor, die hier besprochene Frage offen zu lassen, und der Entscheidung nach allgemeinen Rechtsgrundsätzen anheimzugeben.

Nachdem noch eine Erörterung darüber stattgehabt hatte, welche von den hier vorgetragenen Ansichten nach allgemeinen Rechtsgrundsätzen die beste Begründung habe, ward die Frage der Abstimmung unterstellt, ob der Versicherer in den Fällen des Art. 702 die ganze Prämie nur dann zu behalten befugt sein solle, wenn sich der Versicherte in bösem Glauben befunden habe, und mit 6 gegen 4 Stimmen verneint, somit beschlossen, daß ihm die ganze Prämie ohne Rücksicht auf den guten oder bösen Glauben des Versicherten gebühre.

Hierauf wurde ohne Beanstandung und ohne daß es einer Abstimmung bedurfte, der Beschluß gefaßt, die eben angenommene Bestimmung auch auf die in Art. 703 besprochenen Fälle auszudehnen.

Bezüglich der Fälle des Art. 704 ward anheimgegeben, den in der Vorlage statuirten Unterschied zwischen gutem und bösem Glauben des Versicherten beizubehalten, somit beim Vorhandensein des ersteren die Rückgabe eines Theils der Prämie anzuordnen, und nur beim Vorhandensein des zweiten dem Versicherer die ganze Prämie zuzuerkennen, weil der Versicherte selbst sehr leicht einer Täuschung unterliegen könne und es zu hart wäre,

wenn er, obwohl selbst getäuscht, nicht nur keinen Schadensersatz erhalten, sondern auch noch die ganze Prämie verlieren sollte, weil ferner die Gründe, auf denen die Beschlußfassung zu Art. 702 zu beruhen scheine, hier nicht zuträfen, indem man weder behaupten könne, daß bei jeder falschen Anzeige immer ein Versehen vorliege, wie in dem Fall, wenn der Versicherte die Anzeige eines ihm bekannten Umstandes unterlasse, noch daß die Entscheidung, ob guter oder böser Glaube vorhanden sei, mit unverhältnißmäßig großen Schwierigkeiten verbunden sein würde.

Von anderen Seiten wurde jedoch der Antrag gestellt, auch für den Fall des Art. 704 zu bestimmen, daß dem Versicherer stets die ganze Prämie gebühre, und hiefür geltend gemacht: Habe man sich genöthigt gesehen, dem Versicherer schon in dem Fall die ganze Prämie zuzugestehen, wenn der Versicherte nur die Mittheilung einer Thatsache unterlassen habe, so müsse dies um so mehr geschehen, wenn der Versicherte eine unrichtige Anzeige mache. Denn in diesem Fall könne sich derselbe wohl vorsehen, ehe er eine Behauptung aufstelle, ob sie hinreichend begründet sei. Stehe eine Thatsache in Frage, von deren Richtigkeit oder Unrichtigkeit der Versicherte sich eine volle und sichere Ueberzeugung nicht zu verschaffen vermöge, so brauche er ja keine positive Behauptung aufzustellen, und aus den ihm gemachten Mittheilungen keine Schlüsse zu ziehen, sondern könne sich füglich darauf beschränken, mitzutheilen, daß und welche Nachrichten ihm zugegangen seien, und dem Versicherer das Urtheil über deren Glaubwürdigkeit oder Unglaubwürdigkeit zu überlassen.

Schließlich wurde mit 9 gegen 1 Stimme der Beschluß gefaßt, den zu Art. 702 gefaßten Beschluß auch auf den Fall des Art. 704 für anwendbar zu erklären, und sodann ohne Beanstandung als selbstverständlich anerkannt, daß was zu Art. 702—704 beschlossen worden, auch auf die Fälle des Art. 705 mit der entsprechenden Modifikation Anwendung finde.

Hierauf wurde dem Vorbehalte in der vorigen Sitzung gemäß auf die Frage zurückgegangen, was bezüglich der Prämie Rechtens sein solle, wenn den Bestimmungen des Art. 677 der vorläufigen Zählung entgegen das versicherte Interesse nicht genügend bezeichnet worden sei.

Mit Rücksicht auf die in der vorigen Sitzung vorgebrachten Ausführungen darüber, daß diese Frage anders zu entscheiden sein werde, je nachdem die Folge der ungenügenden Angabe des Interesse die Nichtigkeit des Vertrags oder lediglich die Annahme sein würde, daß die Anzeigepflicht verletzt sei, wurde von einigen Seiten beantragt, von jeder Entscheidung

derselben Umgang zu nehmen, da es unthunlich erscheine, sie in einem einzigen Satze zutreffend zu erledigen.

Diesem Vorschlag ward nach längerer Berathung mit 7 gegen 3 Stimmen stattzugeben beschlossen.

Anlage.

Art. 684 (Art. 332).

Die Versicherungssumme kann den vollen Werth des versicherten Gegenstands nicht übersteigen.

So weit die Versicherungssumme den Werth übersteigt (Ueberversicherung), hat die Versicherung keine rechtliche Geltung.

Art. 686 (Art. 333).

Wird ein Gegenstand, welcher bereits zum vollen Werth versichert ist, auf dieselbe Zeit und gegen dieselbe Gefahr nochmals versichert, (Doppelversicherung), so hat die spätere Versicherung keine rechtliche Geltung.

Ist durch die frühere Versicherung der volle Werth nicht versichert, so gilt die spätere Versicherung nur für den noch nicht versicherten Theil des Werths.

Art. 702 (Art. 614, 617).

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, bei dem Abschluß des Vertrags dem Versicherer alle ihm bekannten Umstände anzuzeigen, welche wegen ihrer Erheblichkeit für die Beurtheilung der von dem Versicherer zu tragenden Gefahr geeignet sind auf den Entschluß des Letzteren, sich auf den Vertrag überhaupt oder unter denselben Bestimmungen einzulassen, Einfluß zu üben.

Wird diese Verpflichtung nicht erfüllt, so ist der Vertrag für den Versicherer unverbindlich.

Diese Vorschrift findet jedoch keine Anwendung, wenn der nicht angezeigte Umstand dem Versicherer bekannt war oder bekannt sein mußte.

Art. 703.

Wird die Versicherung von dem Versicherungsnehmer nicht für eigene Rechnung genommen, so müssen dem Versicherer bei dem Abschluß des Vertrags auch diejenigen Umstände angezeigt werden, welche dem Versicherten selbst oder einem Zwischenbeauftragten bekannt sind. Die Kenntniß

des Versicherten oder eines Zwischenbeauftragten kommt jedoch nicht in Betracht, wenn der Umstand denselben so spät bekannt geworden ist, daß sie den Versicherungsnehmer ohne Anwendung außergewöhnlicher Maßregeln vor Abschluß des Vertrags nicht mehr davon benachrichtigen konnten.

Art. 704.

Wird von dem Versicherungsnehmer bei dem Abschluß des Vertrags in Bezug auf einen erheblichen Umstand (Art. 702) eine unrichtige Anzeige gemacht, so ist der Vertrag für den Versicherer unverbindlich, sofern diesem nicht die Unrichtigkeit der Anzeige bekannt war.

Es macht keinen Unterschied, ob die Anzeige wissentlich oder aus Irrthum, ob sie mit oder ohne Verschulden unrichtig geschehen ist.

Art. 705.

Wird bei einer Versicherung mehrerer Gegenstände oder einer Gesammtheit von Gegenständen den Vorschriften der Art. 702 bis 704 in Ansehung eines Umstandes zuwidergehandelt, welcher nur einen Theil der versicherten Gegenstände betrifft, so bleibt der Vertrag für den Versicherer in Ansehung des übrigen Theils verbindlich, sofern nicht erhellt, daß der Versicherer diesen Theil allein unter denselben Bestimmungen nicht versichert haben würde.

CCCCXV. Sitzung.

Hamburg, am 15. Oktober 1859.

In der heutigen, von dem Herrn Präsidenten Dr. Ritter von Raule geleiteten Sitzung wurde in der Berathung des

§ 4

der Anlage B zum 412. Protokolle fortgefahren und dabei der Vorschlag, daß eine Ristornirung der Prämie auch dann eintreten solle, wenn der Versicherungsvertrag aus einem anderen als den in § 4 speziell angegebenen Gründen ganz oder zum Theil nicht zu Recht bestehe oder für den Versicherer unverbindlich sei, von dem Herrn Referenten zurückgezogen, weil diese Bestimmung nicht füglich mehr in das Gesetz aufgenommen wer-

den könne, nachdem die Versammlung beschlossen habe, die Frage, was in den Fällen des Art. 677 und 678 bezüglich der Prämie Rechtens sein solle, offen zu lassen, was, ohne daß eine fühlbare Lücke bliebe, nicht geschehen könne, wenn einmal über den Fall der Ungültigkeit oder Unverbindlichkeit im Allgemeinen eine prinzipielle Entscheidung erfolge, und weil überhaupt nach den bisher gefaßten Beschlüssen es zweckmäßiger erscheine, für die durch besondere Vorschriften nicht geregelten Fälle der Anwendung allgemeiner Rechtsgrundsätze nicht entgegenzutreten.

Bezüglich der Frage, wie hoch die Ristornogebühr festzusetzen sei, ward von einigen Seiten hervorgehoben: Die Bestimmung, daß die Ristornogebühr nur ein Viertel vom Hundert der Versicherungssumme betragen solle, finde sich lediglich in den hanseatischen Assekuranzbedingungen. In allen übrigen Gesetzgebungen sei dieselbe auf ½ vom Hundert festgesetzt; dasselbe sei durch den Handelsgebrauch in den Ländern geschehen, in welchen es an einer Gesetzgebung hierüber fehle. Mit Rücksicht hierauf, und da die Feststellung der Ristornogebühr allerdings nicht unbedingt den Verträgen und Assekuranzbedingungen überlassen werden könne, weil sonst das Gesetz eine wesentliche Lücke enthielte, werde beantragt, statt des Vorschlags in § 4 der Vorlage die Bestimmungen in § 228 des östr. Entwurfs zu adoptiren. Dies erscheine um so nothwendiger, als dem Versicherer, wenn die Auffassung der hanseatischen Bedingungen gesetzlich sanktionirt würde, unter Umständen gar nichts verbliebe, was in den Fällen eintrete, in welchen das Viertelprozent schon durch die Maklergebühr absorbirt werde, die der Versicherer zu entrichten gehabt habe. Die Bestimmung, daß sich der Versicherer mit einem Viertelprozent begnügen müsse, scheine wohl nur an denjenigen Orten ausführbar, wo besondere Verabredungen zwischen den Versicherern und den Maklern über Rückgabe der Courtage, im Fall der Vertrag rückgängig werde, u. dgl. beständen, oder an welcher die Maklergebühr ungewöhnlich niedrig sei.

Da jedoch eingewendet ward, daß es nicht füglich angehe, die Versicherten im Gesetze schlechter zu stellen, als sie bisher gestanden, und ihnen die Vortheile zu entziehen, welche die Versicherer nun einmal bewilligt hätten, ward vorgeschlagen, zu bestimmen, daß die Höhe der Ristornogebühr, wenn nicht ein anderer Betrag durch Uebereinkunft der Parteien festgesetzt oder ortsüblich sei, in der Weise wie in § 4 der Anlage B zum 412. Protokoll zu bemessen sei. Auf den Einwand, daß dieser Vorschlag seinem Zwecke nicht entsprechen würde, weil die Uebung, das Ristorno mit ein Halb vom Hundert der Versicherungsprämie zu berechnen, nicht die

Qualität eines Gewohnheitsrechts an sich trage, indem jene Gebühr nicht deshalb gerade in dieser Höhe berechnet zu werden pflege, weil man dafür halte, daß dies eine rechtliche Nothwendigkeit sei, sondern nur weil sie auf Grund der ständigen Bedingungen in jedem einzelnen Vertrage so festgesetzt werde, wurde entgegnet: Es müsse darauf bestanden werden, daß man an vielen nicht hanseatischen Seeplätzen, an denen nicht nach ständigen Bedingungen gezeichnet werde, ein Halb vom Hundert der Versicherungssumme auch ohne eine desfallsige ausdrückliche Stipulation kraft des Gewohnheitsrechts als die richtige ansehe. Sodann komme aber hier auch nichts auf das Vorhandensein der Voraussetzungen eines bindenden Gewohnheitsrechts an, da es sich nicht um einen Rechtssatz, also z. B. nicht darum handle, ob dem Versicherer der Anspruch auf die Ristornogebühr zustehe oder nicht zustehe, sondern nur um Ermittelung des Betrags derselben. Bis zu welchem Betrage man aber einen dem Wesen nach feststehenden Anspruch des Versicherers anzuerkennen gewohnt sei, könne man allerdings auch aus wiederholt in derselben Weise abgeschlossenen Verträgen entnehmen. Wenn es sich frage, welche Quantität ortsüblich sei, werde man im Gegentheile gerade nothwendig darauf Rücksicht nehmen müssen, welche Quantität gewöhnlich von den Parteien vereinbart werde.

Für den Fall, daß die durch Vertrag festgesetzte oder ortsübliche Ristornogebühr primär für maßgebend erklärt würde, schlugen einige Mitglieder vor, eventuell die Bestimmungen in § 228 des östr. Entwurfs für maßgebend zu erklären, weil man dadurch mit allen übrigen Gesetzgebungen im Einklang bleiben würde und doch für das Bedürfniß einiger Plätze genügend durch die Anerkennung der ortsüblichen Gebühr Vorsorge getroffen sei.

Von einigen Herren Abgeordneten ward jedoch die Bestimmung des § 228 des östr. Entwurfs, daß, wenn die Prämie nicht eins vom Hundert überstiegen habe, die Ristornogebühr nur ein Viertheil vom Hundert, in keinem Falle aber mehr als die Prämie selbst betragen solle, beanstandet, und beantragt, statt dessen dem preuß. Entwurf gemäß zu beschließen, daß, wenn die Versicherungsprämie ein Prozent der Versicherungssumme nicht übersteige beziehungsweise nicht erreiche, die Ristornogebühr in der Hälfte der ersteren bestehe.

Bei der Abstimmung wurde mit 6 gegen 4 Stimmen beschlossen, daß primär der durch Vertrag festgesetzte oder ortsübliche Betrag der Ristornogebühr maßgebend sei, und sodann mit demselben Stimmenverhältnisse der Beschluß gefaßt, eventuell nach dem Vorschlag in § 228 des östr. Entwurfs die Ristornogebühr auf ein Halb vom Hundert der Versicherungs=

summe festzusetzen. Endlich wurde der Antrag, hinzuzufügen, daß, wenn die Versicherungsprämie Eins vom Hundert der Versicherungssumme nicht erreiche, die Ristornogebühr in der Hälfte der ersteren bestehen solle, mit 6 gegen 4 Stimmen zum Beschlusse erhoben.

Zu

§ 5

der Anlage B ward von einigen Mitgliedern der Antrag gestellt, den ersten Absatz zu streichen, und hiefür angeführt: Die fragliche Bestimmung sei praktisch höchst bedenklich. Wenn der Versicherer einmal einen Theil der Gefahr getragen habe, sei es billig und gerecht, daß er die ganze Prämie erlange, da sich in jedem Augenblick, in welchem er die Gefahr getragen habe, ein Unfall ereignen könne, der ihn zur Bezahlung der ganzen Versicherungssumme verpflichte. Wenn das Schiff in dem sichersten Hafen liege, könne es durch Feuer u. dgl. ganz zu Grunde gehen. Noch schlimmer verhalte sich die Sache, wenn das Schiff einmal den Hafen verlassen habe. Denn bei dem Auslaufen aus dem Hafen und bei der Rückkehr in denselben habe das Schiff oft die größten Gefahren zu bestehen. Auch sei nicht abzusehen, wie eine richtige Entscheidung der Frage gefunden werden könne, wie weit das Schiff vor seiner Rückkehr in den Abgangshafen gekommen sein dürfe, damit noch eine Ristornirung statthaft erscheine, und von welchem Augenblicke an sie nicht mehr statthaft sei; ferner welcher Theil der Prämie der vom Versicherer getragenen Gefahr entspreche, je nachdem das Schiff zurückgekehrt sei, um einer Gefahr zu entgehen, für die der Versicherer hafte, oder um sich einer Gefahr zu entziehen, für die derselbe nicht aufkomme u. s. w. Die Bestimmung des Absatzes 1 finde sich auch in keiner anderen Gesetzgebung. Man möge sich deshalb auf Anerkennung des Prinzips beschränken, daß, wenn die Gefahr für den Assekuradeur zu laufen begonnen habe, die ganze Prämie verdient sei, Bestimmungen, wie die des Abs. 1, aber den Assekuranzbedingungen überlassen.

Gegen diesen Vorschlag ward jedoch eingewendet: Die Bestimmung des Abs. 1 erscheine unentbehrlich, nachdem die Versammlung ausgesprochen habe, daß die Gefahr für den Versicherer mit dem Beginn der Ladung ihren Anfang nehmen solle; denn in Folge hievon könne das Prinzip, daß nach dem Beginn der Gefahr die ganze Prämie verdient sei, unter Umständen zu großen Härten gegen den Versicherten führen. Wenn das Schiff in einem sicheren Hafen liege, und vielleicht erst ein Collo über Bord sei und nunmehr das Unternehmen aufgegeben werde, so entspreche es der

Billigkeit gewiß nicht, wenn der Versicherer für die verhältnißmäßig geringe Gefahr, die er gelaufen, die ganze vielleicht für ein Jahr lange Reise berechnete Prämie würde erhalten müssen. Abs. 1 sei namentlich von großer praktischer Bedeutung in allen denjenigen Fällen, in welchen plötzlich eine unvorhergesehene, durch die Versicherung nicht gedeckte Gefahr eintrete, wenn z. B. ein Krieg ausbreche, und deßhalb die Unternehmung aufgegeben werden müsse u. s. w. Ein genügendes Correktiv gegen jede ungebührliche Benachtheiligung des Versicherers liege darin, daß der Versicherte die ganze Prämie entrichten müsse, wenn er den Versicherer wegen Schadensersatzes in Anspruch nehme, und daß, je beträchtlichere Gefahren der Versicherer bereits getragen habe, ihm selbstverständlich auch ein desto größerer Theil der Prämie zuerkannt werden müsse. Die erforderlichen Berechnungen endlich böten keine unüberwindliche Schwierigkeiten; ohnehin seien schon ähnliche Berechnungen für andere Fälle eingeführt, wie z. B. bezüglich der Distanzfracht. Endlich enthalte die Vorschrift keineswegs eine den bisherigen Gesetzen unbekannte Begünstigung des Versicherten, sie finde sich vielmehr in vielen Gesetzen des nördlichen Europa, als in der Hamburger Assekuranzordnung, dem allgemeinen preuß. Landrecht, dem holländischen, auch dem sardinischen Rechte, woraus zur Genüge erhelle, daß sie dem praktischen Bedürfnisse, namentlich im Norden Deutschlands entspreche.

Der Antrag auf Streichung des Abs. 1 von § 5 ward schließlich mit 6 gegen 4 Stimmen zum Beschlusse erhoben.

Zu Abs. 2 hob der Herr Referent hervor: Die proponirte Vorschrift, daß der Assekuradeur auf die volle Prämie Anspruch habe, sobald er einmal die Gefahr, wenn auch nur auf kurze Zeit, getragen habe, sei vorzugsweise richtig für die Fälle einer nicht erfüllten Zusage, also in den Fällen der Art. 707—711 der vorläufigen Zählung (Beschlüsse zu Art. 624—626 des preuß. Entwurfs). Die in Art. 624 Abs. 1 des preuß. Entwurfs enthaltene Bestimmung, daß die ganze Prämie verfallen sei, sobald von den Bedingungen des Vertrages abgewichen worden, sei übrigens nach den von der Versammlung in Ansehung der Folgen der Nichterfüllung einer Zusage früher gefaßten Beschlüssen, und nach den jüngst über die Aufhebung der Versicherung beschlossenen Vorschriften zur Annahme nicht geeignet, weil die Nichterfüllung einer Zusage, z. B. Verzögerung des Antritts einer Reise, Einsetzung eines anderen, als des bestimmten Schiffers, Versendung der Güter mit einem anderen Schiffe, zur Folge haben könne, daß der Assekuradeur gar keine Gefahr laufe und die versicherte Sache für ihn der Gefahr nicht ausgesetzt sei, also ein sogenannter Ristornofall vorliege. Richtig aber bleibe es, daß, sobald die Gefahr für den Versicherer

einmal begonnen habe, das Recht auf die ganze Prämie erworben sei, wenn sich auch das Risiko früher erledige, als im Vertrage vorgesehen worden, sei es durch Nichterfüllung einer Zusage, wobei der Assekuradeur, anders als bei Verletzung der Anzeigepflicht, immer noch für jene Unfälle verhaftet bleibe, welche ersichtlich mit jener Nichterfüllung in keiner Verbindung ständen, sei es in irgend einer anderen Art. Da aber der erste Theil des § 5 abgelehnt sei, so werde der zweite Theil einer anderen Fassung bedürfen, etwa dahin:

a. „Dem Versicherer, welcher einen Theil der Gefahr gelaufen hat, „verbleibt das Recht auf die ganze Prämie, wenn auch mit oder „ohne Verschulden des Versicherten die Gefahr nicht in dem im „Vertrage vorgesehenen Umfang getragen ist."

Von mehreren Seiten wurde jedoch der Zusatz: „wenn auch — getragen ist" beanstandet und dagegen geltend gemacht: Daß nichts darauf ankomme, ob ein Verschulden des Versicherten die Ursache sei, daß der Versicherer nicht die ganze im Vertrag bedungene Gefahr zu tragen gehabt habe, oder nicht, sei hinreichend deutlich ersichtlich, wenn der fragliche Zusatz auch hinwegbleibe. Seine Aufnahme aber erscheine nicht unbedenklich, weil er zu Mißverständnissen führen könne. Es werde deshalb vorgeschlagen, den Abs. 2 auf folgenden prinzipiellen Satz zu beschränken:

b. „Sobald die Gefahr für den Versicherer zu laufen begonnen hat, „ist das Recht desselben auf die volle Prämie erworben."

Dieser Vorschlag ward zum Beschlusse erhoben.

Hierauf wurde bemerkt: § 1 der Anlage B zum 412. Protokolle scheine noch in einem wesentlichen Punkte der Ergänzung zu bedürfen. Es könne nämlich vorkommen, daß das Unternehmen, auf welches die Versicherung sich bezogen habe, ausgeführt und die versicherte Sache auch der Seegefahr ausgesetzt werde, daß aber beides nicht für Rechnung des Versicherten geschehe und dieser also nicht dabei interessirt sei; dies könne z. B. in der Weise geschehen, daß der Versicherte irrthümlicher Weise an dem versicherten Gegenstande, wie z. B. an der versicherten Ladung, betheiligt zu sein glaube und erst nach dem Abschluß des Versicherungsvertrages seinen Irrthum gewahr werde, oder daß er die Erwartung hege, er werde an der vorsorglich versicherten Sache ein Interesse erwerben und daß diese Erwartung nicht eintrete, oder daß er zur Zeit des Abschlusses der Versicherung wirklich ein Interesse an der versicherten Sache gehabt habe, dieses Interesse aber noch vor Beginn der Gefahr untergehe. Es frage

sich, ob der Versicherte in solchen Fällen zu ristorniren befugt sein solle und ob hierüber eine Bestimmung in das Gesetz aufzunehmen sei. Es scheine nun angemessen, von einer solchen Bestimmung Umgang zu nehmen, da man nicht ohne große Inconvenienzen eine allgemeine Bestimmung des Inhalts würde aufnehmen können, daß der Versicherte in den fraglichen Fällen zur Ristornirung der Prämie befugt sei. Denn es würde die Gefahr entstehen, daß die Versicherten schließlich oft ungerechtfertigter Weise die Behauptung aufstellen würden, sie hätten bei dem glücklich abgelaufenen Risiko kein Interesse gehabt, und daß man den Beweis dieses Interesse nicht gegen sie würde erbringen können. Auch scheine kein Bedürfniß für eine solche Bestimmung vorhanden zu sein, da die Versicherten durch bedingte Abschließung des Vertrags, z. B. durch Abschluß unter der Bedingung, daß sich das vermeinte Interesse bewahrheiten würde 2c., gegen unnütze Prämienzahlungen sich sichern könnten. Eventuell werde folgende Zusatzbestimmung zu Abs. 1 § 1 in Vorschlag gebracht:

a. „wenn das Interesse für den Versicherten nicht besteht und der „Versicherte sich darüber in unverschuldetem Irrthum befunden hat, „oder noch vor Beginn der Gefahr das Interesse ohne Zuthun des „Versicherten erloschen ist."

Von anderen Seiten ward hiegegen geltend gemacht: Es könne allerdings keinen Zweifel leiden, daß § 1 in der eben besprochenen Richtung einer Ergänzung bedürfe. Der Vorschlag unter a scheine aber zu eng zu sein. Durch denselben und namentlich durch Einschaltung der Worte: „ohne Zuthun" würde z. B. indirekt ausgesprochen, daß der Versicherte nicht ristorniren dürfe, wenn er eine Quantität Güter, die er zu verschiffen gedachte, versichert habe, aber noch vor Beginn der Abladung verkaufe, und die Güter hierauf von dem Käufer versandt würden, ohne daß dieser die Versicherung übernehme, weil er vielleicht schon eine andere Assekuranz geschlossen habe; denn in einem solchen Fall erlösche das Interesse des Versicherten durch dessen Zuthun. Auf den Einwand, daß in dem zuletzt angegebenen Falle die Ristornirung der Prämie auch durch den Antrag unter a nicht ausgeschlossen werden solle und auch in der That nicht ausgeschlossen werde, weil auf diesen Fall die Bestimmung Anwendung leiden würde, daß Ristorno statthabe, wenn vor Beginn der Gefahr das Unternehmen aufgegeben werde, indem das Unternehmen nicht in der Versendung der Güter überhaupt, sondern darin bestehe, daß sie für Rechnung des Versicherten versandt würden, wurde bemerkt: Die Richtigkeit dieser Argumentation scheine keineswegs unbezweifelt festzustehen, und jedenfalls sei zu

befürchten, daß man sie durch die Fassung des zweiten Satzes des Antrags unter a für ausgeschlossen ansehe. Es werde deshalb statt des Vorschlags unter a folgende Zusatzbestimmung, welche alle Fälle und selbst diejenigen decke, auf welche der zweite Theil des Antrags unter a berechnet sei, wenn nämlich das Interesse des Versicherten durch Konfiskation 2c. 2c. der versicherten Sache erlösche, in Vorschlag gebracht:

b. „oder das im Versicherungsvertrag bezeichnete Interesse des Ver„sicherten an der versicherten Sache ganz oder zum Theil der Ge„fahr nicht ausgesetzt wird."

Zu diesem Vorschlag ward weiter noch bemerkt: Es verstehe sich von selbst, daß in den von dem Antrag unter b betroffenen Fällen gleich wie in allen anderen in § 1 erwähnten Fällen der gute Glaube des Versicherten die unerläßliche Voraussetzung des Ristorno sei. Hiedurch würden aber diejenigen Bedenken, welche oben gegen die Aufnahme einer Bestimmung über den in Rede stehenden Ristorno erhoben worden, vollkommen erledigt, da der Versicherte selbstverständlich nicht mit der bloßen Behauptung, daß er kein Interesse an der versicherten Sache gehabt habe, obschon sie, wie bedungen, verschifft worden sei, Gehör finden könne, sondern den Sachverhalt genau darlegen und erforderlichen Falls nachweisen müsse, einer ungebührlichen Verkürzung des Assekuradeurs also genügend vorgebeugt sei.

Gegen diesen Vorschlag wurde jedoch wieder eingewendet: Der wesentliche Unterschied zwischen den Anträgen unter a und b bestehe darin, daß in dem ersteren genau präzisirt sei, was man in den vorliegenden Fällen unter dem guten Glauben des Versicherten zu verstehen habe, nämlich unverschuldeten Irrthum u. dgl. Eine solche Präzisirung sei aber in hohem Grade wünschenswerth, weil das Vorhandensein des allgemeinen Erfordernisses des guten Glaubens nach allgemeinen Rechtsgrundsätzen vermuthet und somit nicht erst von dem Versicherten bewiesen werden müsse.

Bei der Abstimmung wurde die Frage, ob etwas über den Gegenstand der vorliegenden Diskussion in das Gesetz aufzunehmen sei, mit 6 gegen 4 Stimmen bejaht, der Antrag unter a mit 7 gegen 3 Stimmen abgelehnt und der Antrag unter b mit 6 gegen 4 Stimmen vorbehaltlich der Redaktion zum Beschlusse erhoben.

Hierauf wurden die Protokolle der CCCCVI. Sitzung vom 30. September, der CCCCVII. Sitzung vom 1. Oktober, der CCCCVIII. Sitzung vom 3. Oktober und der CCCCIX. Sitzung vom 5. Oktober verlesen und genehmigt.

CCCCXVI. Sitzung.

Hamburg, am 17. Oktober 1859.

In der heutigen, von dem Herrn Präsidenten Dr. Ritter von Raule geleiteten Sitzung brachte der Herr Referent die in der Anlage beigedruckten Bestimmungen in Vorschlag und bemerkte zu

I, § 1 und § 2

zur Erläuterung, was folgt: Wenn der versicherte Gegenstand vor Beendigung der Gefahr veräußert werde, so könne nicht ohne Grund behauptet werden, daß die Versicherung außer Kraft trete und selbst eine entgegenstehende Vereinbarung zwischen dem Versicherten und dem neuen Erwerber hierin etwas zu ändern nicht im Stande sei. Für diese Ansicht lasse sich anführen: Das Interesse des Versicherten sei durch die Veräußerung erloschen und wenn später ein Schaden sich zutrage, so habe diesen doch der Versicherte nicht erlitten, dessen etwaige Ersatzansprüche nothwendig durch den Umstand entkräftet würden, daß die Versicherung ohne Interesse nicht zu Recht bestehe, ein Prinzip, welches, wolle man nicht der größten Inkonsequenz verfallen, dahin auszudehnen sei, daß das Interesse zur Zeit des Unfalls noch fortbestehen müsse; das Interesse des neuen Erwerbers könne aber nicht in Betracht kommen, weil es ein anderes als das des Versicherten sei; der letztere habe zwar die Befugniß, seine eventuellen Ersatzansprüche einem Dritten abzutreten; durch Unterstellung einer solchen Cession lasse sich jedoch die Vereitelung der Versicherung nicht abwenden, weil der Versicherte, nachdem er den versicherten Gegenstand veräußert habe, einen Ersatzanspruch nicht mehr erlangen könne; diese Erwägung diene im Gegentheil nur zur Unterstützung der Ansicht, daß die Versicherung außer Kraft trete, in so fern sie deutlich erkennen lasse, daß die Uebertragung der Versicherung auf den neuen Erwerber etwas ganz anderes sei als die dem Versicherten allein gestattete Cession seiner in dem Versicherungsvertrage sich gründenden bedingten Forderungsrechte. Es brauche nicht erwähnt zu werden, wie groß der Nachtheil sein würde, welchen der Verkehr erlitte, wenn die obige Ansicht Geltung erlangte, und wie nothwendig es erscheine, ihr im Wege der Gesetzgebung entgegenzutreten. Der Verkehr könne nun

einmal die Möglichkeit der Uebertragung der Versicherung auf den neuen Erwerber im Falle der Veräußerung des versicherten Gegenstandes nicht entbehren. Sie sei namentlich eben so nothwendig als seit langer Zeit gebräuchlich in den zahlreichen Fällen des Verkaufs einer schwimmenden Ladung. Ihre Zulassung, sollte sie auch mit den leitenden Grundsätzen nicht völlig harmoniren, sei insofern auch unbedenklich, als sie ohne jede Benachtheiligung des Versicherers möglich sei. In vielen Fällen könne es dem letzteren völlig gleichgültig erscheinen, ob der neue Erwerber an die Stelle des Versicherten trete, da die objektive Identität des Interesse trotz der subjektiven Verschiedenheit desselben die Erschwerung oder Aenderung seiner Verpflichtungen ausschließe. Insoweit aber diese Voraussetzung nicht zutreffe, oder insofern die Lage des Versicherers mit Rücksicht auf die Möglichkeit einer Einwirkung des neuen Erwerbers auf den Eintritt eines Schadens und das dem Versicherten in dieser Beziehung geschenkte persönliche Vertrauen verschlimmert werden könne, müsse die fragliche Uebertragung allerdings unzulässig bleiben, und dem Versicherer außerdem, von dem Wechsel des Subjekts des Interesse abgesehen, jeder andere Einwand gestattet sein, welchen er dem Versicherten würde haben entgegenstellen können. Werde die in Rede stehende Uebertragung einmal für zulässig erklärt, so stehe auch nichts entgegen, sie im Zweifel als in der Veräußerung schon stillschweigend begriffen anzusehen. Wenn es richtig sei, daß der Versicherte durch die Veräußerung außer Stand gesetzt werde, von der Versicherung noch Nutzen zu ziehen, so dürfe angenommen werden, er habe bei der Veräußerung auch jene Uebertragung beabsichtigt und seine desfallsigen Rechte gleichsam als Pertinenz des versicherten Gegenstands angesehen. Es sei jedoch bedenklich, die Uebertragung als von Rechtswegen in der Veräußerung begriffen anzusehen. Eine solche Vorschrift würde unter Umständen zu einem Resultate führen, welches der Absicht des einen oder des anderen Theils nicht entspreche. Namentlich könne der Versicherte dadurch benachtheiligt werden, wenn er, mit der Sachlage nicht bekannt, eine neue Versicherung schließe, welche alsdann nach den Vorschriften über die Doppelversicherung ristornirt werden müßte, so daß er die Ristornovergütung verlöre. Sachgemäßer erscheine es, die betreffende Vorschrift nur als Interpretationsregel, die in zweifelhaften Fällen den Ausschlag geben solle, hinzustellen. Bereits mehrere neuere Gesetze hätten für die Fortdauer der Versicherung im Falle der Veräußerung entschieden, z. B. das holländische Recht im Art. 263, das portugiesische Recht im Art. 1697, der würtembergische Entwurf im Art. 447, der östr. Entwurf im § 221, nur daß der letztere die Uebertragung wenigstens für zulässig

erkläre. Auch der Hamburger Plan behandle den Gegenstand im § 74 in ähnlicher Art, während freilich die Bremer Bedingungen im § 43 die Genehmigung der Uebertragung Seitens des Versicherers für nöthig zu erklären schienen. Der preuß. Entwurf habe im Art. 680, womit jedoch die Art. 343 und 378 zu vergleichen seien, den Hamburger Plan zum Vorbild genommen. Er stelle als Regel auf, daß in der Veräußerung des versicherten Gegenstandes auch die gedachte Uebertragung liege und diese wirksam sei, wobei er als selbstverständlich voraussetze, daß der Versicherer dadurch in keine schlimmere Lage gerathen dürfe. Von der Regel werde eine Ausnahme gemacht im Fall der Veräußerung des Schiffs, worüber die Motive die nähere Begründung enthielten. Um den leitenden Gedanken noch klarer zum Ausdruck zu bringen, werde eine anderweitige Fassung proponirt. Die proponirte Fassung bezwecke namentlich, deutlich hervorzuheben, daß die in Frage stehende Uebertragung dem Rechtsfolger kein anderes als das Recht verleihe, den Versicherer in derselben Weise in Anspruch zu nehmen, als der Versicherte selbst es würde vermocht haben, wenn die Veräußerung nicht stattgehabt hätte, unbeschadet also aller Einreden, welche dem Versicherer alsdann würden zugestanden haben. Dieselbe sowohl wie die Fassung des Entwurfs lasse unentschieden, ob im Falle der Veräußerung im Zweifel auch die Ersatzansprüche wegen bereits eingetretenen Schadens auf den Dritten als mitübertragen zu erachten seien. Hierüber lasse sich nicht füglich eine allgemeine Entscheidung treffen, weil die besonderen Umstände des Falls und der Inhalt des Vertrags dieselbe bedingten. Nur die Ansprüche aus bereits eingetretenen, den Parteien aber noch nicht bekannten Unfällen anlangend, erscheine es gerechtfertigt, dieselben denen wegen künftiger Unfälle gleichzustellen.

Bei Diskussion des § 1 hob sodann ein Herr Abgeordneter hervor: In der Fassung des § 1 der Anlage sei nicht deutlich genug hervorgehoben, daß der Versicherungsvertrag auch nach der Abtretung der aus demselben herrührenden Rechte im Wesentlichen nach der Person des ursprünglichen Versicherten zu beurtheilen sei und nicht so aufgefaßt werden dürfe, als wenn derselbe gar nicht mit dem ersten Versicherten, sondern sogleich mit dem neuen Erwerber abgeschlossen worden wäre. Sodann würde der Versicherte nach § 1 der Anlage die Versicherung auch dann auf den neuen Erwerber des versicherten Gegenstands übertragen können, wenn die Veräußerung schon vor dem Beginn der Gefahr für den Versicherer stattgehabt habe. In dieser Ausdehnung würde § 1 aber zu weit führen; das praktische Bedürfniß verlange, da es sich hauptsächlich um die Fälle

des Verkaufs schwimmender Ladungen handle, nichts weiter, als daß man dergleichen Uebertragungen nach dem Beginn der Gefahr zulasse. Sodann scheine auch die Unterscheidung zwischen Ansprüchen aus bereits eingetretenen und aus künftigen Unfällen bedenklich, weil dieselbe praktisch unausführbar sei. Es werde deshalb statt des § 1 und 2 der Anlage folgende Bestimmung in Vorschlag gebracht:

a. „Wird der versicherte Gegenstand während der Dauer der Gefahr „des Versicherers veräußert, so bleibt die Versicherung in Kraft, „insoweit die Gefahr des Versicherers in Folge der Veräußerung „nicht vergrößert wird. Der Versicherte ist jedoch in Ermangelung „einer entgegenstehenden Vereinbarung verpflichtet, seine bereits vorhandenen und künftigen Entschädigungsansprüche dem Erwerber „abzutreten. Betrifft in einem solchen Falle die Veräußerung ein „Schiff, welches auf Zeit oder für mehrere Reisen versichert ist, so „endet die Gefahr mit der Entlöschung des Schiffs im nächsten „Bestimmungshafen."

Hiegegen wurde jedoch bemerkt: Die eben angeführten Bedenken erschienen, abgesehen von der eine genauere Erwägung bedürfenden Frage, ob man die Uebertragung der Versicherung nur für den Fall als zulässig erklären solle, daß sie erst nach Beginn der Gefahr statthabe, nicht begründet. Mit Recht sei im ersten Satze des § 1 nur von künftigen Unfällen die Rede, weil es sich darum handle, den wenigstens auf Grund des gemeinen Rechtes sich mit Nothwendigkeit ergebenden Zweifel zu beseitigen, ob die in Rede stehende Uebertragung der Versicherung überhaupt zulässig sei, wogegen ein ähnlicher Zweifel bezüglich der Abtretung der aus bereits eingetretenen Unfällen herrührenden Ansprüche nicht wohl möglich sei. Der fragliche Satz habe die im Antrag unter a zugleich mitentschiedene Frage, wann anzunehmen sei, daß eine Uebertragung der Versicherung wirklich stattgehabt habe, und auf welche Ansprüche sie sich beim Mangel einer anderweitigen, hinreichend deutlichen Verabredung der Contrahenten beziehen solle, gar nicht zum Gegenstande. Die Fassung des Antrages unter a sei auch, was den Satz: „so bleibt die Versicherung — — — vergrößert wird" angehe, nicht richtiger als die der Anlage, sondern im Gegentheil dunkler und weniger bestimmt. Es leuchte ein, daß sie nicht wörtlich verstanden werden dürfte, wenn sie dem Bedürfnisse genügen solle. Denn es reiche nicht aus, zu bestimmen, daß die Versicherung in Kraft bleibe, d. h. in derselben Weise fortbestehe, wie sie vor der Veräußerung bestanden habe. Wenn nichts weiter hinzugefügt würde, könnte weder der Versicherte, noch der neue Erwerber des versicherten Gegenstands aus der

Versicherung einen Anspruch erheben, weil ein den Versicherer treffender Schaden nicht nachzuweisen sei. Die sich ergebende Lücke dürfe auch nicht durch eine auf die Cession der Ansprüche des Versicherten gerichtete Bestimmung ausgefüllt werden. Die Ansprüche, welche der neue Erwerber müsse geltend machen können, seien, wenigstens was die Ansprüche aus künftigen Unfällen angehe, zu keiner Zeit in der Person des ersten Versicherten vorhanden, könnten deßhalb auch von diesem nicht abgetreten werden. Es müsse vielmehr, wie in der Anlage geschehen, hervorgehoben werden, daß der Versicherer nach dem Uebertragungsakte aus dem Versicherungsvertrage dem neuen Erwerber eben so verpflichtet sei, wie er dem ersten Versicherten verpflichtet gewesen, obschon die Person, welcher früher das versicherte Interesse zustand, und somit dieses Interesse selbst eine Aenderung erlitten habe.

Von einem Herrn Abgeordneten wurde hierauf der Antrag gestellt, den ersten Satz des § 1 wie folgt zu fassen:

b. „Wird der versicherte Gegenstand an einen Dritten veräußert, so „können die aus dem Versicherungsvertrag in Bezug auf künftige „Unfälle sich ergebenden Rechte dem Dritten übertragen werden,“

und hieran die Bestimmung anzureihen, welche Wirkung eine solche Uebertragung haben solle. Zur Unterstützung dieses Vorschlags führte der Herr Antragsteller an: Die Worte: „dem Versicherten“ müßten gestrichen werden, denn die Rechte, deren Ausübung dem neuen Erwerber des versicherten Gegenstands zustehen sollten, ständen dem Versicherten nicht zu, könnten also auch von ihm nicht abgetreten werden; alle Rechte des Letzteren nähmen vielmehr mit der Veräußerung und dem dadurch bedingten Untergang seines Interesse ein Ende. Im Uebrigen empfehle sich die Abtheilung des erstes Satzes der Anlage in zwei Sätze aus dem Grunde, weil sonst die Meinung entstehen könnte, als sei die Uebertragung der Versicherung nur dann statthaft, wenn die in der Anlage angeführten Folgen verabredet würden.

Gegen diesen Vorschlag ward geltend gemacht: Die Streichung oder Beibehaltung der Worte: „dem Versicherten“ sei nicht von großem Gewichte. Zu einem Mißverständniß könnten sie indeß um deswillen keinen Anlaß bieten, weil deutlich genug ersichtlich sei, daß im ersten Satz des § 1 der Anlage von dem Zeitpunkt vor der Uebertragung der Versicherung ausgegangen sei, in welchem die betreffenden Rechte allerdings dem Versicherten zuständen. Auch scheine ihre Beibehaltung wünschenswerth, damit deutlich hervortrete, daß es sich um den Eintritt in die Rechte des Versicherten handle. Die vorgeschlagene Trennung des ersten Satzes in zwei

Sätze erscheine dagegen unstatthaft, denn während es sich von selbst verstehe, daß die Kontrahenten weniger tief greifende Wirkungen verabreden könnten, als ihnen nach Maßgabe der Anlage bewilligt werden sollten, müsse allerdings dem Versuche, noch weiter gehende Folgerungen zum Nachtheil des Versicherers zu vereinbaren, möglichst entschieden entgegengetreten werden.

Für den Antrag, die Uebertragung der Versicherung auf diejenigen Fälle zu beschränken, in denen die Gefahr für den Versicherten bereits begonnen habe, ward hierauf noch angeführt: Es sei bis jetzt weder beschlossen, noch zu beschließen vorgeschlagen, daß der Versicherte dem Versicherer die Anzeige über die stattgehabte Veräußerung und darüber, ob die Versicherung dem Käufer übertragen worden sei, innerhalb einer gewissen Frist machen müsse. In Folge hievon würde der Versicherte die Möglichkeit haben, die Erstattung dieser Anzeige bis nach Entscheidung des Schicksals der versicherten Sache zu verschieben, und betrüglicher Weise auf Kosten des Versicherers zu spekuliren. Er würde nämlich, wenn die Rechte aus dem Versicherungsvertrage nicht übertragen seien und das Unternehmen glücklich abgelaufen sei, sich einfach auf den stattgehabten Verkauf berufen und die Zurückgabe der Prämie verlangen, anderenfalls aber den stattgehabten Verkauf verschweigen und Schadensersatz fordern können. Gegen ein solches betrügliches Verfahren würde der Versicherer um so weniger Schutz haben, als ihm in der Regel unbekannt bleibe, ob eine Veräußerung des versicherten Gegenstands stattgehabt habe oder nicht. Diese Gefahr sei nicht mehr vorhanden, wenn die Statthaftigkeit der in Rede stehenden Uebertragung auf die Zeit nach dem Beginn der Gefahr beschränkt werde, weil alsdann jedenfalls die ganze Prämie verfallen sei. Dem praktischen Bedürfniß geschehe auch mit dieser beschränkten Zulassung der Uebertragung der Versicherung Genüge, denn wenn eine Veräußerung des versicherten Gegenstandes vor Beginn der Gefahr statthabe, könnten sich die Kontrahenten in der Regel mit dem Versicherer erst darüber ins Benehmen setzen, ob er in die Uebertragung der Versicherung willige oder nicht. Dies geschehe auch gewöhnlich und in der Regel würden dann auch, wie die tägliche Erfahrung lehre, von den Versicherten keine Schwierigkeiten erhoben. Letztere ließen sich vielmehr die Uebertragung der Assekuranz meistens ohne Beanstandung gefallen und dächten nicht daran, zuerst die Ristornogebühr und dann auf Grund eines neuen Kontrakts eine neue Versicherungsprämie zu verdienen. Auch die Fälle, wenn Güter von auswärts erwartet würden, böten keine erheblichen Schwierigkeiten, da die Veräußerungsverhandlungen in diesen Fällen meistens auf Grund der Konnossemente gepflogen, diese aber nicht eher ausgestellt würden, also

dem Versicherten auch nicht eher zu Händen kämen, als bis die Gefahr für den Versicherer begonnen habe; der Gesetzgeber sei aber gewiß nicht veranlaßt, auch auf diejenigen Fälle Rücksicht zu nehmen, in denen die Ausstellung der Konnossemente mißbräuchlicher Weise schon früher erfolge. Trete die Veräußerung vor dem Beginn der Gefahr ein, so erscheine der Versicherte schon hinreichend dadurch begünstigt, daß ihm die Ristornirung der Versicherung gestattet sei.

Gegen die so eben befürwortete Beschränkung ward jedoch von anderen Seiten eingewendet: Dieselbe sei nicht einmal in denjenigen Fällen unbedenklich, in denen die versicherten Güter vom Aufenthaltsorte des Versicherten ab versandt werden sollten, weil keineswegs in allen diesen Fällen eine vorherige Besprechung des Versicherten mit dem Versicherer möglich erscheine. Eine solche Besprechung sei recht wohl denkbar, wenn der Versicherte und Versicherer, wie dies an großen Seeplätzen der Fall sei, an einem und demselben Orte sich befänden, würde dagegen, wenn der Versicherte sich an einem auswärtigen Platze habe versichern lassen, mit den größten Schwierigkeiten verbunden, ja oft unmöglich sein. Die Ristornirung der Assekuranz biete keine genügende Aushülfe, weil sie immer mit dem Aufwand der Ristornogebühr verknüpft sei. Die fragliche Beschränkung würde aber namentlich dann zu großen Verlegenheiten Anlaß bieten, wenn die versicherten Güter von auswärts erwartet würden, da die Betheiligten nicht immer genau wissen könnten, ob die Gefahr wirklich schon begonnen habe oder nicht. Wenn dann der Käufer der Güter in dem guten Glauben, daß die Gefahr zur Zeit der Veräußerung schon begonnen gehabt habe, sich bei der ihm übertragenen Versicherung beruhige, könne es kommen, daß sich schließlich das Gegentheil ergebe und er ganz ungedeckt sei. Hiegegen könne man nicht einwenden, daß die Konnossemente nicht vor Beginn der Gefahr ausgestellt würden, und deshalb auch eine Veräußerung der von auswärts erwarteten Güter nicht früher denkbar sei, denn, wenn man auch von mißbräuchlicher Verfrühung der Ausstellung der Konnossemente ganz absehen wolle, so könne es ja vorkommen, daß der Beginn der Gefahr im Vertrage anders als im Gesetze geregelt sei, wie z. B. in der Weise, daß sie erst mit der Abreise des Schiffs ihren Anfang nehmen solle, und dann würde eine Ausstellung und Versendung der Konnossemente vor Beginn der Gefahr recht wohl möglich und statthaft sein.

Bezüglich des Satzes: „mit der Wirkung übertragen werden, — Anspruch erhöbe" und des zweiten Satzes des Abs. 1, also bezüglich der

Frage, welche Rechte der Versicherer gegenüber dem neuen Erwerber des versicherten Gegenstands haben solle, wurde von einigen Mitgliedern hervorgehoben: Bei Entscheidung der vorliegenden Fragen und beziehungsweise bei der Fassung der desfallsigen Bestimmungen könne man einen doppelten Weg einschlagen. Man könne entweder, wie anscheinend im Hamburger Plan geschehen sei, fingiren, daß die Veräußerung nicht eingetreten, der erste Versicherte noch der wahre Interessent sei, und daß demnach die in Folge von Seeunfällen entstehenden Entschädigungsansprüche dem Versicherten erwüchsen, während der neue Erwerber letztere für eigene Rechnung geltend zu machen befugt sei. Oder man könne annehmen, daß durch Uebertragung der Versicherung dem ersten Versicherten ein anderer Versicherter in der Person des neuen Erwerbers substituirt werde, in dessen Person, wenn auch nur unter den früheren Bedingungen, die Schadensersatzforderung entstehe. Im ersten Falle würde der neue Erwerber nur gleichsam die Stelle eines Prozeßbevollmächtigten des Versicherten haben, sich also die Kompensation mit Ansprüchen des Versicherers gegen den ersten Versicherten gefallen lassen müssen, dagegen eine Kompensation mit den Ansprüchen des Versicherers gegen ihn selbst nicht zu befürchten haben. Im zweiten Fall würde er dagegen eine Kompensation mit Ansprüchen gegen den Versicherten sich nicht gefallen zu lassen brauchen. Aus den oben dargelegten Ausführungen ergebe sich nun, daß der neue Erwerber des versicherten Gegenstands nicht darauf beschränkt werden solle, ein von dem Versicherten ihm cedirtes Forderungsrecht geltend zu machen, sondern daß er eigene Rechte solle erwerben und zur Geltung bringen können, und es sei dies auch die richtigere Auffassung, weil der Versicherte wegen Erlöschung seines Interesse aus den nach der Veräußerung sich zutragenden Unfällen gar keine Schadensersatzansprüche erwerben und somit auch keine cediren könne. Wenn nun vielleicht auch manche Einreden gegen diese eigenen Ansprüche des neuen Erwerbers dem Versicherer eingeräumt werden müßten, welche sonst nur statthaft sein würden, wenn diese Ansprüche cedirte wären, namentlich in so fern es sich darum handle, daß die Bedingungen durch den ersten Versicherten erfüllt würden rc., von denen die Entstehung des Ersatzanspruchs abhängig sei, so scheine doch die erste der eben als möglich bezeichneten Fassungen und so auch der Satz, daß der neue Erwerber den Versicherer nur so in Anspruch nehmen dürfe, als wenn der Versicherte den Anspruch erhöbe, mit der zuletzt besprochenen Auffassung nicht in Uebereinstimmung zu stehen. Es werde deshalb beantragt, vor den Worten: „in Anspruch zu nehmen befugt ist" einzuschalten: „aus eigenem Rechte" und den Satz: „und der Versicherte den Anspruch

erhöbe" zu streichen. Sodann würde im zweiten Satze des Abs. 1 das Wort: „jedoch" zu streichen und statt: „namentlich" „auch" zu setzen sein. Allerdings würde nach dieser Auffassung der Versicherer dem neuen Erwerber mit seinen Ansprüchen gegen den Versicherten nicht compensiren können. Das sei aber auch praktisch das Richtige, weil sonst der Zweck nicht erreicht würde, wegen dessen die Uebertragung der Versicherung für zulässig erklärt werden solle. Wenn der neue Erwerber sich gegenüber seinem Anspruch auf Schadensersatz einen Abzug wegen anderweitiger, mit dem Versicherungs-Vertrag gar nicht in Zusammenhang stehender Schulden des ersten Versicherten gefallen lassen müßte, so würde er in der Uebertragung der Versicherung gar keine Sicherheit haben und billig Bedenken tragen müssen, sich auf dieselbe zu verlassen. Dies würde namentlich dann höchst bedenklich sein, wenn die Versicherung unter der Klausel: „für Rechnung, wen es angeht" oder „für fremde Rechnung" ohne Nennung des Versicherten geschlossen worden und der Inhaber der Polize sich die Kompensation mit Forderungen gegen den blos der Legitimation wegen in Betracht kommenden, bis dahin sowohl ihm als dem Versicherer unbekannt gebliebenen Versicherten gefallen lassen sollte. Eine solche Kompensation würde auch eine völlige Neuerung sein, da man bisher den Versicherungsnehmer als Kommissionär und somit als den eigentlichen Kontrahenten anzusehen gewöhnt gewesen.

Gegen diese Ausführungen ward von anderen Seiten geltend gemacht: Die Uebertragung der Versicherung dürfe allerdings dem neuen Erwerber des versicherten Gegenstands nicht blos die Rechte eines Prozeßbevollmächtigten gewähren, sondern müsse aus den bereits mehrfach angeführten Gründen als Substituirung eines neuen Versicherten aufgefaßt werden. Dies hindere indeß nicht, die Ansprüche dieses Letzteren rücksichtlich der dem Versicherer zustehenden Einreden ähnlich zu behandeln, wie wenn sie in der Person des ersten Versicherten begründet gewesen wären, somit insbesondere auch die Einrede der Kompensation aus der Person desselben ebensoweit zuzulassen, als sie bei cedirten Ansprüchen zulässig wäre. Wenn dies nicht geschehe, werde der Versicherer zu sehr benachtheiligt. Auf der anderen Seite sei diese Auffassung auch für den neuen Versicherten nicht in dem Maße nachtheilig, daß der Zweck der Uebertragung der Versicherung dadurch vereitelt würde. Denn die Möglichkeit der Kompensation sei von viel geringerer Erheblichkeit, als die assekuranzrechtlichen Einreden, die von der Verletzung der Anzeigepflicht von Seiten des ersten Versicherten u. dgl. hergenommen würden, und von denen Niemand bezweifle, daß sie

auch dem neuen Erwerber gegenüber geltend gemacht werden dürften, zumal der Versicherte wegen stattgehabter Kompensationen u. dgl. Regreß gegen seinen Vormann nehmen könne, während dies bei anderen Einreden mindestens sehr zweifelhaft sei; auch dürfe nicht allzuviel Rücksicht auf Insolvenz des Vormannes zc. genommen werden, da diese doch die Ausnahme bilde. Ohnehin sei der Versicherte durch Zulassung der Uebertragung der Versicherung zum Nachtheil des Versicherers nicht unerheblich begünstigt, da sie, wie erwähnt, wenigstens mit den Grundsätzen des gemeinen Rechts eigentlich nicht im Einklang stehe. Wer auch die in Rede stehende Kompensation ausschließen wolle, möge sich negoziable Polizen ausstellen lassen. Es werde deshalb beantragt, es bei der Fassung der Vorlage zu belassen, und zur größeren Deutlichkeit, namentlich zur Fernhaltung der Ansicht, als dürfe der Versicherer mit seinen Ansprüchen gegen den neuen Erwerber nicht kompensiren, beizufügen, daß der Versicherer, abgesehen von den assekuranzrechtlichen Einreden, alle nicht assekuranzrechtlichen Einreden aus der Person des neuen Erwerbers unbedingt, aus der Person des ersten Versicherten aber insoweit habe, als sie aus der Zeit vor der Anzeige der Uebertragung herrührten.

Ein Mitglied hielt dafür: Es scheine richtiger, davon auszugehen, daß der neue Erwerber diejenigen Rechte habe, welche er haben würde, wenn sein Interesse ursprünglich versichert gewesen wäre. Diese Auffassung würde bezüglich der Einreden die Folge haben, daß der Versicherer alle Einreden aus dem Assekuranzrechte, die nicht assekuranzrechtlichen, aus der Person des ersten Versicherten herrührenden Einreden aber nur insoweit würde geltend machen können, als sie bis zur Anzeige der Uebertragung bereits begründet gewesen. Es scheine sich deshalb folgende Fassung zu empfehlen:

c. „Wird der versicherte Gegenstand — befugt ist, als wenn das ver„sicherte Interesse ursprünglich das seinige gewesen wäre. Dem „Versicherer bleiben jedoch alle Einreden, welche ihm aus dem Ver„sicherungsvertrag zustehen und alle übrigen Einreden, welche er „dem Versicherten bis zu dem Zeitpunkte, da er von der Uebertra„gung Kenntniß erhalten hat, hätte entgegenstellen können; auch „haftet er für keine Gefahr, welche nicht eingetreten sein würde, „wenn die Veräußerung unterblieben wäre."

Bei der Abstimmung wurde die Streichung der Worte: „dem Versicherten" mit 9 gegen 1 Stimme, der Fassungsvorschlag unter b mit 8 gegen 2 Stimmen, und der Vorschlag, die Zulässigkeit der Uebertragung der Versicherung auf die Zeit nach Beginn der Gefahr zu beschränken, mit 7 gegen 3 Stimmen abgelehnt. Sodann wurde der Antrag unter c durch

die entscheidende Stimme des Herrn Präsidenten und der Antrag auf Einschaltung der Worte: „aus eigenem Rechte" sowie auf Streichung des Satzes: „und der Versicherte den Anspruch erhöbe," mit 7 gegen 3 Stimmen abgelehnt. Endlich wurde der Vorschlag in § 1 der Anlage mit dem Zusatze, daß der Versicherer außer den assekuranzrechtlichen Einreden alle nicht assekuranzrechtlichen Einreden aus der Person des neuen Erwerbers ohne Beschränkung, dagegen aus der Person des ersten Versicherten in so weit haben solle, als sie aus der Zeit vor der Anzeige der Uebertragung herrührten, mit 8 gegen 2 Stimmen und der zweite Absatz des § 1, soweit er durch diese Abstimmung nicht bereits erledigt war, mit Stimmeneinhelligkeit zum Beschlusse erhoben.

Zu

Absatz 2

wurde von einigen Herren Abgeordneten die Streichung der Vermuthung beantragt, daß in der Veräußerung des versicherten Gegenstands die Uebertragung der Versicherung begriffen sei, und hiefür geltend gemacht: Für die Einführung der in Absatz 2 statuirten Präsumtion sei kein praktisches Bedürfniß vorhanden, ja sie scheine in hohem Grade bedenklich, indem man zum Nachtheil des Versicherten annehmen würde, daß er zu Gunsten des neuen Erwerbers ohne alle Vergütung auf ein Recht, das unter Umständen nicht ohne Werth für ihn sei, verzichten wolle, obschon vielleicht in dem Uebereinkommen derselben eine genügende Veranlassung für eine solche Annahme nicht liege. Wenn der versicherte Gegenstand vor Beginn der Gefahr veräußert und die Versicherung nicht mit übertragen werde, würde der Versicherte ristorniren und einen Theil der Prämie zurückfordern können. Es scheine nicht angemessen, ohne Weiteres anzunehmen, daß er auf die Ristornoprämie zu Gunsten des Käufers verzichten wolle, obschon er von ihm keinen Ersatz erhalte, da er selbstverständlich durch § 2 nicht auch das Recht beigelegt erhalten solle, vom Käufer Vergütung für die Prämie zu fordern, wenn auch beim Abschluß des Verkaufs der Versicherung gar keine Erwähnung geschehen sei. Diese Vermuthung würde nicht einmal für den Fall begründet sein, daß die Veräußerung nach Beginn der Gefahr stattdhabe; denn abgesehen davon, daß der Versicherte dem neuen Erwerber gegenüber sich verpflichten könne, die Gefahr des versicherten Gegenstandes noch weiter zu laufen, daß also des Ersteren Interesse und mithin auch die Versicherung nicht nothwendig mit der Veräußerung erlösche, — ein Fall, auf den allerdings Absatz 2 keine Anwendung finden würde, — könne ja auch ausgemacht werden, daß ein Ristorno auch nach Beginn der Gefahr

zulässig sein solle, und würde auch in diesem Fall die Unzuträglichkeit vorliegen, daß man einen Verzicht auf die Ristornoprämie auf Seiten des Versicherten annehmen müßte. Ohnehin sei man schon jetzt im Verkehre an eine ausdrückliche Uebertragung der Polizen gewöhnt, die Vermuthung der Uebertragung würde also auch wenigstens an vielen Seeplätzen eine Neuerung enthalten.

Von Seiten des Herrn Referenten ward hierauf bemerkt: Er wolle, damit einestheils das aus der Zulässigkeit der Rückforderung der Prämie entnommene Bedenken beseitigt und anderntheils der Assekuradeur vor Betrügereien thunlichst geschützt werde, den Vorschlag in § 2 nur für den Fall aufrecht erhalten, daß die Veräußerung des versicherten Gegenstands erst nach Beginn der Gefahr statthabe und sei auch bereit, die von einer Seite beanstandeten Worte: „im Zweifel" zurückzuziehen. In dieser Beschränkung erscheine der Vorschlag in Absatz 2 aber ohne Zweifel begründet. Abgesehen von den gewiß ganz seltenen Fällen, in denen auch für die Zeit nach Beginn der Gefahr ein Ristorno für zulässig erklärt werde, sei nach Beginn der Gefahr die ganze Prämie verfallen. Die Versicherung nütze also von da an dem Versicherten gar nichts, während sie für den neuen Erwerber von großer Bedeutung sei. Unter solchen Umständen könne eine Vermuthung für die Uebertragung der Versicherung, welche Vermuthung natürlich hinwegfalle, wenn trotz der Veräußerung das Interesse des Versicherten nach Inhalt des Veräußerungsvertrags nicht erloschen sei, nichts Bedenkliches haben. Auf der anderen Seite sei es allerdings wünschenswerth, den Kontrahenten mit dieser Vermuthung zu Hülfe zu kommen, da sie ohne Zweifel in vielen Fällen, in denen die Uebertragung der Versicherung an und für sich ihren Absichten entspreche, nicht daran denken würden, auch hiewegen das Nöthige ausdrücklich zu verabreden, in diesem Falle aber, wenn nicht eine ganz abnorme Verabredung der oben erwähnten Art vorliege, mit der Veräußerung das Interesse hinwegfallen und die Versicherung untergehen würde und das Versäumte durch eine spätere Cession nicht mehr nachgeholt werden könnte. Mit Rücksicht hierauf werde man, wenn man auch für das Verhältniß des neuen Erwerbers zum Versicherer auf Beibringung eines Nachweises über die Abtretung der Versicherung bestehen wolle, die Präsumtion des Absatz 2 jedenfalls für das Verhältniß des Versicherten zum neuen Erwerber annehmen müssen.

Schließlich wurde Absatz 2 mit der Modifikation, daß er nur auf die Fälle einer Veräußerung des versicherten Gegenstands nach Beginn der Gefahr Anwendung leiden solle und die Worte: „im Zweifel" zu streichen

seien, zunächst in dem Sinne, daß er sowohl für das Verhältniß des neuen Erwerbers zum Versicherten als zum Versicherer maßgebend sei, der Abstimmung unterstellt, und durch die entscheidende Stimme des Herrn Präsidenten abgelehnt, der Vorschlag aber, den Absatz 2 mit diesen Modifikationen blos für das Verhältniß des Versicherten zum neuen Erwerber für maßgebend zu erklären, mit 7 gegen 3 Stimmen verworfen und hiemit auch der Schlußsatz des Absatz 2 für erledigt gehalten.

Anlage.

Antrag.

I. Statt des Art. 680 des preuß. Entwurfs.

§ 1.

Wird der versicherte Gegenstand an einen Dritten veräußert, so können die dem Versicherten aus dem Versicherungsvertrag in Bezug auf künftige Unfälle zustehenden Rechte dem Dritten mit der Wirkung übertragen werden, daß dieser den Versicherer in Anspruch zu nehmen befugt ist, als wenn die Veräußerung nicht stattgefunden hätte und der Versicherte den Anspruch erhöbe. Dem Versicherer bleiben jedoch alle Einreden, welche er dem Versicherten hätte entgegenstellen können, namentlich haftet er für keine Gefahr, welche nicht eingetreten sein würde, wenn die Veräußerung unterblieben wäre.

Im Zweifel wird vermuthet, daß in der Veräußerung des versicherten Gegenstands die Uebertragung der Rechte begriffen sei, welche dem Versicherten aus dem Versicherungsvertrag in Bezug auf künftige und bereits eingetretene, den Parteien aber noch nicht bekannte Unfälle zustehen.

§ 2.

Bei der Versicherung des Schiffs kommen die Vorschriften des § 1 nur dann zur Anwendung, wenn das Schiff während einer Reise veräußert wird. Ist das Schiff auf Zeit oder für mehrere Reisen versichert, so dauert die Versicherung im Falle der Veräußerung während einer Reise nur bis zur Entlöschung des Schiffs im nächsten Bestimmungshafen (Art. 719).

II. Als Art. 766a (hinter Art. 766 der vorläufigen Zählung, Art. 675 des preuß. Entwurfs).

Wenn der Versicherte die Versicherung nicht selbst genommen hat, im Versicherungsvertrage aber genannt ist, so hat er außerdem nach Maßgabe

des Art. 680 nachzuweisen, daß er zu dem Abschluß des Vertrags Auftrag ertheilt oder denselben rechtzeitig genehmigt habe (Art. 680). Ist der Versicherte im Vertrage nicht genannt (Art. 679), so hat derjenige, welcher den Anspruch erhebt, darzuthun, daß der Versicherungsnehmer entweder in Folge seines Auftrags oder doch für ihn die Versicherung genommen habe und daß in dem letzteren Falle die Genehmigung, wenn nöthig, (Art. 680) rechtzeitig erfolgt sei. Tritt bei der Versicherung für Rechnung, wen es angeht, der Versicherungsnehmer als der Versicherte auf, so ist er zu dem Nachweis nicht verbunden, daß er die Versicherung für sich genommen habe.

III. Als Art. 769a
(hinter Art. 769 der vorläufigen Zählung).

Der Versicherungsnehmer ist auch ohne Beibringung einer Vollmacht des Versicherten zur Erhebung der Versicherungsgelder legitimirt, im Falle der Ertheilung einer Polize jedoch nur dann, wenn er die letztere vorzulegen im Stande ist.

IV. Als Art. 769b.

Der Versicherte ist befugt, nicht allein die aus einem bereits eingetretenen Unfalle ihm zustehenden, sondern auch die künftigen Entschädigungs-Ansprüche einem Dritten abzutreten. Lautet die Polize: „zahlbar an Ordre", so kommen die Art. 286 und 287 zur Anwendung. Ist in der zahlbar an Ordre ausgestellten Polize zugleich der Versicherte nicht genannt (Art. 679), so ist zur Gültigkeit der ersten Uebertragung das Indossament des Versicherungsnehmers genügend und der Versicherte wegen Mangels seiner Genehmigung dasselbe anzufechten nicht berechtigt.

CCCCXVII. Sitzung.

Hamburg, am 19. Oktober 1859.

In der heutigen, von dem Herrn Präsidenten Dr. Ritter von Raule geleiteten Sitzung wurde in der Berathung der Anlage zum 416. Protokolle fortgefahren und zu

§ 2

von einem Herrn Abgeordneten bemerkt: Der erste Satz bestimme, daß eine Uebertragung von Kaskoversicherungen nur dann statthaft sein solle, wenn die Veräußerung des Schiffs nach Beginn der Gefahr eintrete; er enthalte also eine wesentliche Abweichung von demjenigen, was zu § 1 bezüglich der Ladung bestimmt worden. Hiefür seien aber keine genügenden Gründe vorhanden, da man nicht wohl behaupten könne, daß bei Kaskoversicherungen von Seiten der Assekuradeure ein größeres Gewicht auf die Person des Rheders als des Versicherten gelegt werde, als sonst, die größere oder geringere Geneigtheit derselben zur Uebernahme von Versicherungen und die Höhe der Prämie vielmehr regelmäßig nach der Beschaffenheit des Schiffs sich richte. Wollte man einem Wechsel der Rhederei vor Beginn der Gefahr bei Kaskoversicherungen ein so großes Gewicht beilegen, wie in § 2 Satz 1 vorgeschlagen sei, so würde man dies konsequent auch bei Güterversicherungen thun müssen, weil der nachtheilige Einfluß, den ein neuer Rheder auf das Schiff würde üben können, auch die Ladung treffen müßte. Es werde deshalb beantragt, den ersten Satz des § 1 dahin zu modifiziren, daß die Uebertragung der Kaskoversicherungen ohne Rücksicht darauf statthaft sei, ob die Gefahr bereits begonnen habe oder nicht.

Gegen diesen Vorschlag wurde jedoch eingewendet: Allerdings werde bei Kaskoversicherungen von Seiten der Assekuradeure auf die Person des Rheders ein großes Gewicht gelegt. Den großen, soliden Rhedereien, von denen allbekannt sei, daß sie ihre Schiffe mit aller nur möglichen Sorgfalt und ohne Kosten zu scheuen, auszurüsten pflegten, würden die Versicherungen oft gegen viel geringere Prämien bewilligt als anderen. Wenn ein solches besonderes Vertrauen bei Eingehung des Vertrags mitgewirkt habe, würde es gewiß ungerechtfertigt sein, wenn man auch vor Beginn der Gefahr die Uebertragung der Versicherung gestatten wollte. Da man nun

nicht unterscheiden könne, ob in einem konkreten Fall ein solches persönliches Verhältniß mitgewirkt habe, oder nicht, werde man Uebertragungen von Kaskoversicherungen vor Beginn der Gefahr dem Versicherten überhaupt nicht ohne besondere Bewilligung von Seiten des Assekuradeurs gesetzlich gestatten dürfen. Diese Erwägungen könnten aber auf Güterversicherungen keinen Einfluß üben; denn wenn die Aenderung der Rhederei auch den Gütern nachtheilig werden könne, so sei doch der Versicherte nicht in der Lage, eine solche Aenderung zu hindern, während die Veräußerung des Kasko ein Ausfluß des freien Willens des betreffenden Versicherten sei, der Versicherer müsse deshalb bei Gütern die Gefahr einer Veränderung der Rhederei tragen.

Bei der Abstimmung wurde der erste Satz des § 1 mit 9 gegen 1 Stimme zum Beschlusse erhoben.

Zum zweiten Satz ward die Streichung vorgeschlagen und hiefür angeführt: Der Grund, weshalb man die Uebertragung der Versicherung des Kasko vor Beginn der Gefahr nicht zugelassen habe, die Erwägung nämlich, daß der neue Rheder möglicher Weise weniger sorgfältig in der Ausrüstung, Bemannung des Schiffs u. dgl. sei, treffe nicht zu, wenn sich das Schiff einmal auf der Reise befinde; in diesem Fall sei die Möglichkeit einer Einwirkung des Rheders auf die fernere Ausrüstung u. dgl. nicht so bedeutend, daß sie die in Rede stehende Ausnahmebestimmung würde rechtfertigen können. So lange sich das Schiff in auswärtigen Häfen befinde, hänge fast Alles vom Schiffer ab, welcher in den hier in Betracht kommenden Fällen gewöhnlich wenigstens vorläufig bis zur Rückkehr des Schiffs ungeachtet der Veräußerung beibehalten werde, so daß die Gefahr insofern nach der Veräußerung dieselbe bleibe, wie vorher. Soweit aber in irgend einer Weise nachweisbar die Gefahr durch die Veräußerung vermehrt werde, biete die Bestimmung des § 1 Abs. 1 in fine hinreichende Abhülfe. Es sei somit für die im zweiten Satz von § 2 vorgeschlagene Beschränkung kein genügender Grund vorhanden. Auf der anderen Seite biete sie zu nicht unerheblichen Bedenken Anlaß. Denn einmal würde es ungerecht sein, wenn man ungeachtet der Unmöglichkeit einer Uebertragung der Versicherung dem Versicherer die ganze Prämie belassen wollte, trotzdem daß er die Gefahr für die eine oder die andere Reise nicht zu tragen habe, für welche er sie übernommen gehabt habe. Andererseits würde die Vorschrift, daß die Prämie theilweise zurückzuzahlen sei, sehr bedeutende Schwierigkeiten rücksichtlich der Ermittelung der entsprechenden Quote bieten. Sodann könne es auch sehr leicht die Folge der in Rede stehenden Beschränkung sein, daß der Käufer des Schiffs für die späteren Reisen ganz

ungedeckt bleiben müsse, weil sich die Assekuradeure auf Versicherungen nicht einließen, bei denen sie von einem unbestimmten Ort und Zeitpunkt an die Gefahr übernehmen sollten. Für solche Fälle könne nämlich auch durch Versicherungen unter der Bedingung, daß der Assekuradeur die Gefahr von dem Hafen an übernehmen solle, in welchem das Schiff demnächst eintreffen und nach Satz 2 die frühere Versicherung erlöschen werde, nicht immer Abhülfe geschafft werden, denn abgesehen davon, daß sie immer noch mit einem unnöthigen Geldaufwand verknüpft seien, erschienen dergleichen Assekuranzen nicht einmal in allen Fällen möglich, weil man oft nicht anzugeben im Stande sei, auf welcher Reise das Schiff sich jetzt befinde und von welchem Hafen aus dasselbe die nächste neue Reise antreten werde. Bei der Bestimmung des zweiten Satzes würden diejenigen Rhedereien, bei denen das Eigenthum der Schiffe in eine größere Anzahl von Parten zerlegt sei und diese häufig von einer Hand in die andere übergingen, nicht bestehen können. Eventuell werde beantragt, den Satz 2 nur bezüglich der Zeitversicherungen beizubehalten, bei denen allerdings mehr als sonst Rücksicht auf die Person des Rheders genommen werde.

Gegen diese Anträge wurde vorgebracht: Es müsse darauf bestanden werden, daß die Assekuradeure bei Kaskoversicherungen großes Gewicht auf die Persönlichkeit des Rheders zu legen gewöhnt seien, wenigstens insoweit, als anerkannt tüchtigen Rhedern die Versicherung mitunter zu einer geringeren Prämie bewilligt werde, als in den Preislisten notirt sei u. dgl. Unter diesen Umständen müsse man das Recht des Versicherten, die Versicherung zu übertragen, auf diejenigen Fälle beschränken, in denen eine Einwirkung des Erwerbers auf die Gefahr fast gänzlich ausgeschlossen sei. Auch sei es unrichtig, daß der Rheder so wenig Einfluß auf sein in der Ferne sich befindendes Schiff habe, daß sich die Beschränkung in dem vorgeschlagenen Umfange nicht rechtfertigen würde. Die Folge, daß dieser Beschränkung unerachtet, dem Versicherer stets die ganze Prämie verbleibe, möge vielleicht nicht ganz billig sein; sie scheine aber jetzt nicht mehr abgelehnt werden zu können, nachdem die Versammlung das Prinzip angenommen habe, daß nach Beginn der Gefahr dem Versicherer stets die ganze Prämie gebühre. Dem stehe nicht entgegen, daß im Hamburger Plan eine andere Vorschrift sich finde, denn derselbe habe auch das eben berührte Prinzip nicht aufgestellt. Unversichert zu bleiben, sei der Käufer in keinem Falle gezwungen; er könne sich vielmehr dadurch helfen, daß er die Versicherung unter der Bedingung nehme, daß der Versicherer die Gefahr von dem Momente an übernehmen solle, in welchem das Schiff in dem näch-

sten Bestimmungshafen eintreffen und die Reise vollenden würde. Soviel aber sei den Betheiligten gewiß immer bekannt, in welchem Hafen das Schiff demnächst eine Reise beenden und eine andere beginnen werde, und wenn selbst dies nicht bekannt sei, werde sich auch kaum ein Käufer für dasselbe finden. Auf die Bemerkung eines Herrn Abgeordneten, daß zweifelhaft sei, was im Sinne des § 2 unter einer Reise zu verstehen sei, ward erläuternd bemerkt, „Reise" solle hier dasselbe bedeuten, wie in Art. 655 der vorläufigen Zählung im Titel von den Schiffsgläubigern 2c. 2c.

Die Streichung des ganzen zweiten Satzes wurde hierauf mit 8 gegen 2 Stimmen abgelehnt, und mit demselben Stimmenverhältniß beschlossen, im Gesetze anzudeuten, daß unter einer Reise hier dasselbe wie im Titel von den Schiffsgläubigern zu verstehen sei. Der Antrag, den zweiten Satz auf Zeitversicherungen zu beschränken, wurde hierauf mit 8 gegen 2 Stimmen abgelehnt und somit der zweite Satz des § 2 im Sinne der Vorlage angenommen.

Zu den Ziffern II bis IV der Eingangs erwähnten Anlage bemerkte hierauf der Herr Referent Folgendes zur Erläuterung: Außer den im Art. 766 der vorläufigen Zählung (Art. 699, 671, 672 des preuß. Entwurfs) bezeichneten vier Punkten habe derjenige, welcher den Schadensanspruch erhebe, nachzuweisen, daß er der Versicherte sei. Wenn die Versicherung für eigene Rechnung genommen worden, so sei eine solche Beweisführung, wie sich von selbst verstehe, entbehrlich, weil sie durch den Inhalt des Versicherungs-Vertrags selbst sich erledige. Aber auch wenn die Versicherung für fremde Rechnung genommen sei, könne von einem besonderen Nachweise jenes Punktes aus demselben Grunde keine Rede sein, sobald der Versicherte im Versicherungsvertrage genannt sei, wogegen es in Gemäßheit des Art. 680 der vorläufigen Zählung in solchen Fällen meist nöthig werden würde, daß der Auftrag oder die nachträgliche Genehmigung dargethan werde. Von Wichtigkeit werde dagegen der Nachweis, daß derjenige, welcher die Entschädigung beanspruche, auch der Versicherte sei, wenn in dem Versicherungsvertrag der Versicherte nicht genannt oder unbestimmt gelassen worden, ob die Versicherung für eigene oder fremde Rechnung genommen sei (Versicherung für Rechnung, wen es angeht). Trete in dem letztern Falle der Nehmer selbst als der Versicherte auf, und weise er sich zugleich über die vier Punkte des Art. 766, namentlich über das versicherte Interesse als das seinige aus, so werde ein Weiteres nicht verlangt werden können. Nehme aber ein Dritter den Versicherer in Anspruch, so sei eine doppelte Auffassung

möglich. Man könne von der Voraussetzung ausgehen, daß sich der Versicherer verpflichtet habe, denjenigen zu entschädigen, welcher das versicherte Interesse als das seinige darthun werde, und daß er diese Verpflichtung als eine unbedingte dem Nehmer gegenüber übernommen habe, so daß er zahlen müsse, sobald jene Person auftrete und durch Beibringung der Police oder in anderer Art die Genehmigung der Verfolgung des Anspruchs Seitens des Nehmers erweise. Unverkennbar habe diese Auffassung im praktischen Verkehr einige Geltung erlangt und manche Erscheinungen fänden nur durch sie ihre Erklärung. Es stehe ihr aber eine andere entgegen, welche im Norden Deutschlands wenigstens zur Zeit allein befolgt zu werden scheine. Sie beruhe auf der Unterstellung, daß die Versicherung für fremde Rechnung ohne Benennung des Versicherten nur wirksam sei, wenn der Nehmer das Interesse einer bestimmten Person, sei es in Folge Auftrags, sei es als Geschäftsführer derselben, zu sichern bezwecke, daß dagegen ein Vertrag keine rechtliche Geltung habe, durch welchen der Nehmer ohne alle Rücksicht auf die Person des Betheiligten nur das objektive Interesse unter Versicherung zu bringen beabsichtige, um es der Zukunft zu überlassen, wer später als der Betheiligte sich herausstellen werde. Diese zweite Auffassung erscheine unzweifelhaft in denjenigen Fällen als die richtige, in welchen der Vertrag eine genügende Andeutung enthalte, daß der Nehmer die Rechte einer bestimmten Person wahrnehme, z. B. durch die Anzeige, es sei Auftrag ertheilt, oder durch die kurze Bemerkung, die Ordre datire von diesem oder jenem Tage. Dieselbe werde indeß, wie es scheine, im Norden Deutschlands auch in allen übrigen Fällen zur alleinigen Richtschnur genommen. (Vgl. preuß. allgemeines Landrecht § 2071, 2072, 2281, Hamburger Plan §§ 3 und 132, Bremer Bedingungen §§ 43, 44, 57). Es erkläre sich dies aus dem Bestreben der Versicherer, die wichtige Anzeigepflicht nicht auf die Person des Nehmers beschränkt zu sehen. Die in den Art. 679, 680, 703, 706 der vorläufigen Zählung niedergelegten Beschlüsse der Versammlung beruhten auf der Anerkennung dieses zweiten, im Norden Deutschlands herrschenden Prinzips. Das letztere führe aber nothwendig dahin, daß in den betreffenden Fällen derjenige, welcher den Ersatz des Schadens beanspruche, den Nachweis führen müsse, daß er der Versicherte oder diejenige Person sei, deren Rechte der Nehmer als Mandatar oder Geschäftsführer ohne Auftrag habe wahrnehmen wollen. Zur Vermeidung jedes Mißverständnisses erscheine es nöthig, eine ausdrückliche Bestimmung darüber in das Gesetz aufzunehmen und demselben dergestalt einzureihen, daß die Vorschriften über die erleichterte Beweisführung auf den fraglichen Punkt sich gleichfalls erstreckten. Ob es nöthig sei, auch solche Versicher-

ungen für zulässig zu erklären, bei welchen derjenige als der Versicherte gelten solle, welcher als der Betheiligte zur Zeit des Unfalls sich ausweisen und die Genehmigung des Nehmers zur Verfolgung des Anspruchs etwa durch Beibringung der cedirten oder indossirten Police beibringen werde und ob zu bestimmen sei, daß eine solche Vereinbarung angenommen werde, wenn z. B. die Police schlechthin auf den Inhaber ausgestellt sei, werde der Erwägung anheimgestellt und nur bemerkt, daß nach den bisherigen Erörterungen kein Bedürfniß für eine solche Vorschrift vorzuliegen scheine.

Hierauf wurde zum ersten Satz der Ziffer II die Streichung des Wortes „rechtzeitig" beantragt, weil es sich einerseits von selbst verstehe, andererseits Mißverständnisse hervorzurufen geeignet sei. Dieses Wort könne nämlich dahin führen, daß dem Versicherten eine ungerechtfertigte Beweislast aufgebürdet werde, z. B. in der Weise, daß man von ihm den Nachweis verlange, daß er vor Eingehung der Versicherung, beziehungsweise vor Ertheilung der Genehmigung von dem betreffenden Unfall noch nichts gewußt habe, während er doch in dieser Beziehung regelmäßig nichts Anderes nachzuweisen für schuldig erachtet werden könne, als daß und wann die Genehmigung erfolgt sei, und der Beweis, daß er schon damals Kenntniß von der Entscheidung des Schicksals der versicherten Sache gehabt habe, dem Versicherer obliege.

Es wurde indeß von anderen Mitgliedern bestritten, daß die Ansicht, als habe der Versicherte nur so viel zu beweisen, als eben dargelegt worden, die richtige sei und noch bemerkt, es müsse hervorgehoben werden, daß auch die Zeit der Genehmigung, insofern dieselbe nach den Umständen des Falls von Erheblichkeit sei, dargethan werden müsse. Gerade dies sei durch das Wort: „rechtzeitig" ausgedrückt und nicht zu besorgen, daß dasselbe zu dem Mißverständniß führen werde, als solle der Versicherte eine Negative beweisen.

Von einer anderen Seite wurde aus redaktionellen Gründen folgende Fassung proponirt:

a. „— — — — so hat er erforderlichen Falls (Art. 680) noch außer-
„dem nachzuweisen" ꝛc. ꝛc.

Dieser Antrag sowie der Vorschlag, das Wort „rechtzeitig" zu streichen, wurde jedoch mit 9 gegen 1 Stimme abgelehnt und der erste Satz der Ziffer II mit 8 gegen 2 Stimmen salv. red. zum Beschlusse erhoben.

Zum zweiten Satz stellte hierauf ein Herr Abgeordneter den Antrag, denselben zu streichen, und gab anheim, zu erwägen, ob, wenn diesem Antrag stattgegeben würde, nicht auch der erste und dritte Satz, somit die ganze Ziffer II zu streichen sei, indem derselbe hervorhob: Durch den

zweiten Satz werde eine Art von Versicherungsverträgen unmöglich gemacht, für welche sich, wenn auch bis jetzt noch kein Bedürfniß dafür bestehen sollte, ein solches doch vielleicht ausbilden könne. Für den Fall, daß das letztere einmal geschehen sollte, würde demnach Ziffer II eine Beschränkung der Verkehrsfreiheit enthalten, für welche es an genügenden Gründen fehle. Nach Ziffer II würden die Kontrahenten nämlich nicht berechtigt sein, den Versicherungsvertrag in dem Sinne abzuschließen, daß derjenige der Versicherte sein solle, welcher in der Folge dadurch, daß die versicherte Sache von einem Seeunfall betroffen werde, Schaden leide. Ja es würde nicht einmal zulässig sein, den Vertrag dahin abzuschließen, daß derjenige der Versicherte sein solle, welcher zur Zeit des Vertragsabschlusses Eigenthümer sei, wenn dem Versicherungsnehmer die betreffende Person nicht zu derselben Zeit schon bekannt und die Versicherung nicht gerade für diese Person genommen worden. Es sei jedoch nicht abzusehen, weshalb solche Versicherungsverträge ausgeschlossen werden sollten. Wenn man auch vielleicht Bedenken tragen könne, dieselben ausdrücklich im Gesetze zu sanktioniren, so möge man doch andererseits auch von einer Bestimmung Umgang nehmen, durch welche wie durch die Bestimmung des zweiten Satzes solche Versicherungen ein für alle Mal unmöglich gemacht würden. Falle aber der zweite Satz hinweg, so scheine auch der erste und dritte Satz fehlen zu können, da beide selbstverständlich seien und auch nur zur Einleitung und Ergänzung des zweiten Satzes aufgenommen zu sein schienen.

Hiegegen wurde indeß geltend gemacht: Die Streichung des zweiten Satzes empfehle sich nicht, weil sonst eine der wichtigsten Fragen des Assekuranzrechts im Gesetze unentschieden bleiben würde, die Frage nämlich, ob es dem Versicherungsnehmer gestattet sein solle, auch ohne eine desfallsige ausdrückliche Verabredung mit dem Assekuradeur Versicherung für rein objektive Interessen zu nehmen, und folglich mit Assekuranzpromessen zu spekuliren. Was man auch immer beschließen möge, so sei es wünschenswerth, sich deutlich im Gesetze hierüber auszusprechen. Durch die bloße Streichung würde ohnehin der Zweck des Herrn Antragstellers nicht erreicht, denn es würde dadurch der auf Grund allgemeiner Rechtsgrundsätze sich ergebende Zweifel, ob dergleichen Versicherungen überhaupt zulässig seien, nicht gehoben. Bei Berathung der vorliegenden Frage sei nun vor Allem in Betracht zu ziehen, daß der Versicherungsnehmer, wenn er befugt wäre, ohne nähere desfallsige Abrede für ganz unbestimmte Personen und vielleicht auch für unbestimmte Interessen Versicherung zu nehmen, wie z. B. in der Weise, daß er eine gewisse Summe auf Güter versichere, die nach

einem gewissen Orte verschifft werden sollten, aber noch nicht individualisirt seien, und von denen auch noch nicht feststehe, wer der Berechtigte sein werde, — eine Spekulation würde machen können, welche mit den Grundsätzen des bürgerlichen Rechtes nicht im Einklang zu stehen und auch im Verkehre nicht als zu Recht bestehend anerkannt zu werden scheine, wenn auch vielleicht in vielen Fällen die Versicherungen unter der Klausel „für Rechnung, wen es angeht" schließlich zu einem ähnlichen Resultate führen könnten, wie eine Versicherung der in Rede stehenden Art. Keine Gesetzgebung habe dergleichen Versicherungen bisher ausdrücklich anerkannt, und kein Schriftsteller von Bedeutung sich für dieselben ausgesprochen. Die desfallsigen Anschauungen der französischen Jurisprudenz, wonach der Besitz der Polize und des Konnossements zur Legitimation des Versicherten ausreiche, hätten keineswegs den Sinn, daß dergleichen Versicherungen ohne Weiteres prinzipiell als gültig anerkannt werden sollten, sondern enthielten nicht mehr als zum Zwecke erleichterter Beweisführung eine Präsumtion dafür, daß der Inhaber dieser Urkunden der Versicherte sei. Sobald in den besonderen Umständen des Falls Gründe für die Annahme lägen, daß sich nicht Alles in Ordnung befinde, sei es auch nach französischer Rechtspraxis kaum zweifelhaft, daß die im zweiten Satz der Ziffer II erforderlichen Beweise erbracht werden müßten. Eine andere Auffassung scheine auch praktisch äußerst bedenklich. Eine Versicherung der in Rede stehenden Art würde ein Vertrag mit einer persona incerta, ein Kontrakt ohne Kontrahenten sein, und es wäre nicht abzusehen, wen die Anzeigepflicht in solchen Fällen treffen solle; auch würde sie mit den Beschlüssen der Versammlung über den Abschluß der Versicherungen für fremde Rechnung nicht im Einklang stehen. Ferner würde bei einer anderen Auffassung die Frage, was bezüglich allenfallsiger Verschuldungen des Versicherten u. dgl. Rechtens sein solle, zu großen Verwickelungen führen. Es erscheine auch der Einwand, daß der Versicherer, auch abgesehen von den hier in Rede stehenden Bestimmungen nicht immer darauf rechnen könne, daß ihm nur der ursprüngliche Versicherte gegenüber stehe, nachdem die Uebertragung der Versicherung bewilligt worden sei, nicht als begründet, denn bei einer Uebertragung der Versicherung müßten die Anzeigepflicht und die aus dem Verschulden des Versicherten ꝛc. ꝛc., herrührenden Rechtsverhältnisse fortwährend nach der Person des ersten Versicherten beurtheilt werden. Mit Rücksicht hierauf sei es allerdings richtig, wie im zweiten Satze geschehen, wenigstens so viel auszusprechen, daß weder der Abschluß einer solchen Versicherung noch die Befugniß des Versicherten, einen solchen Kontrakt abzuschließen vermuthet werde, sondern

daß in Ermangelung anderweitiger hinreichend deutlicher Verabredungen davon auszugehen sei, daß die Kontrahenten eine Versicherung für bestimmte Personen und Interessen zu schließen beabsichtigt hätten. Mehr sei zunächst im zweiten Satz auch nicht ausgesprochen worden. Wolle der Versicherer sich in der Weise verpflichten, wie so eben von dem Herrn Antragsteller dargelegt worden, daß nämlich derjenige der Versicherte sein solle, welcher den Schaden leiden werde, so sei nichts dagegen zu erinnern, sofern nicht aus den maßgebenden Grundsätzen des betreffenden bürgerlichen Rechts folge, daß dergleichen Versicherungen unstatthaft seien. Das behauptete Verbot sei in der fraglichen Bestimmung weder direkt noch indirekt enthalten. Dieselbe sei übrigens mit Unrecht dahin verstanden worden, als müsse der Versicherungsnehmer unter allen Umständen für eine ganz bestimmte, dem Namen nach bekannte Person zu kontrahiren beabsichtigen. Es handle sich vielmehr nur darum, auszuschließen, daß der Versicherungsnehmer eine Versicherung für ein noch nicht existirendes Interesse oder für eine persona incerta im juristischen Sinne nehme, also für eine Person, die das fragliche Interesse noch gar nicht habe, sondern erst künftig erwerben solle. Dagegen solle keineswegs ausgesprochen werden, daß dem Versicherungsnehmer die Person, welche das betreffende Interesse zur Zeit des Vertragsabschlusses habe, stets dem Namen nach bekannt sein müsse, oder daß die Versicherung stets ungültig sei, wenn er sich vielleicht in der Person des Interessenten geirrt habe. Unter Umständen könne es z. B. genügen, wenn der Versicherungsnehmer bei der Versicherung des Eigenthumsinteresse an gewissen Gütern die Absicht habe, die Versicherung für denjenigen zu nehmen, dem zur Zeit des Vertragsabschlusses das Eigenthumsinteresse zustehe. In der Bestimmung des zweiten Satzes liege dem Bisherigen zufolge auch keine willkührliche Beschränkung des Verkehrs, sondern es werde nur vermieden, die Zulässigkeit der fraglichen Versicherungen ausdrücklich auszusprechen und dadurch vielleicht mit den Grundsätzen des allgemeinen bürgerlichen Rechts über den Abschluß von Kontrakten mit einer persona incerta u. s. w. in Konflikt zu gerathen. Mit diesen Grundsätzen in Widerspruch zu treten, und jene Versicherungen ausdrücklich für statthaft zu erklären, sofern sie nach bürgerlichem Recht nicht zuläßig sein sollten, würde nur dann gerechtfertigt sein, wenn gewichtige Gründe dafür angeführt zu werden vermöchten. An solchen Gründen fehle es aber vollständig, im Gegentheil seien die fraglichen Versicherungen im Verkehre entbehrlich und die Versicherer darauf sich einzulassen bis jetzt gänzlich abgeneigt.

Von einer Seite wurde, um jedes Mißverständniß über die Bedeutung des zweiten Satzes auszuschließen, statt „für ihn" „in seinem Interesse" zu setzen beantragt.

Von Seiten des obigen Herrn Antragstellers wurde hierauf vorgebracht: Es werde keineswegs beantragt, auszusprechen, daß der Versicherungsnehmer auch für unbestimmte Interessen Versicherung zu nehmen befugt sei, es müsse vielmehr allerdings, wenn die Versicherung Gültigkeit haben solle, ein objektiv genau bestimmtes Interesse, eine konkrete Ladung u. s. w. in Frage stehen, und nur diejenige Versicherung solle hier für statthaft erklärt werden, bei welcher der Versicherte vorerst noch nicht bekannt sei, sondern derjenige als Versicherter bezeichnet werde, welcher dereinst den Schaden habe. Nachdem anscheinend zugegeben worden, daß solche Versicherungen vertragsmäßig vereinbart werden dürften, aber zweifelhaft sei, ob die Gültigkeit solcher Verträge nach bürgerlichem Rechte allgemeine Anerkennung finden werde, oder nicht, scheine es wünschenswerth, jeden Zweifel hierüber durch einen ausdrücklichen Zusatz abzuwenden. Dem ständen die Beschlüsse über die Anzeigepflicht und der Umstand nicht entgegen, daß man einen Kontrakt ohne Kontrahenten haben würde, denn dies könne auch in dem Falle eintreten, wenn der Nehmer sofort fest abschließe und sich für die Prämie verpflichte, der Versicherte aber sich weigere, die Versicherung zu genehmigen. Bei Verträgen der zuletzt erwähnten Art würden auch wenigstens so lange, bis der Versicherte vom Vertragsabschlusse verständigt sei, die bezüglich der Anzeigepflicht erhobenen Bedenken obwalten, denn vorher werde man den Versicherten auch hier nicht füglich zur Erfüllung der Anzeigepflicht 2c. für verbunden erachten können. Es werde deshalb beantragt, in einem Zusatz auszusprechen, daß eine Vereinbarung der Kontrahenten, welche dahin gehe, daß wegen eines bestimmt vorliegenden Interesse derjenige versichert sein solle, welchem dasselbe zur Zeit des Unfalls zustehe, rechtlich statthaft sei.

Schließlich wurde dieser Antrag mit 8 gegen 2 Stimmen abgelehnt und der zweite Satz der Ziffer II vorbehaltlich einiger Redaktionsbemerkungen und mit der Modifikation, daß statt: „für ihn" zu setzen sei: „in seinem Interesse" mit 7 gegen 3 Stimmen zum Beschlusse erhoben.

Der dritte Satz der Ziffer II ward ohne Beanstandung genehmigt.

Zu Ziffer III und IV wurde von dem Herrn Referenten bemerkt: Bei den früheren Diskussionen sei es von allen Seiten als zweifellos angesehen, daß der Nehmer nach den im Verkehr herrschenden Ansichten, wenigstens so lange er noch im Besitze der Police sei, zur Erhebung der Versicherungsgelder als legitimirt erachtet werde, daß ferner der Versicherte

befugt sei, sowohl die bereits entstandenen als die künftigen Entschädigungsansprüche zu cediren. Welche Folgen eine solche Cession habe, und wie verschieden dieselbe von der mit der Veräußerung des versicherten Gegenstands verbundenen Uebertragung der Versicherung sei, bedürfe gleichfalls keiner weiteren Erörterung. Zunächst werde es aber nicht überflüssig sein, beide nicht so ganz selbstverständliche Gegenstände durch Aufnahme der nöthigen Bestimmungen in das Gesetz der Anfechtung zu entziehen. Wichtiger sei es jedoch noch, über die Polizen, welche zahlbar an Ordre ausgestellt seien, die sachgemäßen Vorschriften zu ermitteln und dem Gesetze einzureihen. Früher sei eine Einigung in dieser Beziehung anscheinend nur deshalb nicht erreicht, weil von einigen Seiten besorgt worden sei, die proponirten Bestimmungen würden zu der Folgerung führen, daß in den Fällen der Versicherung für einen unbenannten Dritten derjenige, welcher den Schadensanspruch erhebe, von dem Nachweis entbunden sei, daß für ihn die Versicherung genommen worden. Nachdem der Grund einer solchen Besorgniß gehoben worden, werde es um so leichter sein, eine Verständigung zu erzielen. Die zahlbar an Ordre ausgestellten Polizen, wenn man ihre Indossirung mit den früher vorgeschlagenen Wirkungen gestatte, seien einem dringenden Bedürfniß abzuhelfen geeignet, indem sie namentlich im Fall der Veräußerung und der Verpfändung des versicherten Gegenstands den Käufer oder Pfandgläubiger vor dem Einwand des Versicherers schützen könnten, daß der Entschädigungsanspruch durch Zahlung an den Versicherten, durch Gegenforderungen an denselben 2c. erloschen sei. Es lasse sich dies wenigstens dann nicht verkennen, wenn die Veräußerung oder Verpfändung zugleich auf die bereits erwachsenen Entschädigungsansprüche sich beziehe. Schwierigkeiten ergäben sich allerdings bei den Polizen, welche für Rechnung, wen es angeht, ausgestellt seien. Da der Nehmer regelmäßig nicht zugleich der Versicherte sei, so lasse sich seine Berechtigung zur Uebertragung des Forderungsrechts des Versicherten in Zweifel ziehen. Schließe man dieselbe aber aus, so würde die Negociabilität der meisten Polizen unmöglich sein. Die Schwierigkeit lasse sich nur dadurch lösen, daß man dem Nehmer, der ja auch zur Erhebung der Versicherungsgelder befugt sei, die erwähnte Befugniß ausdrücklich beilege. Denke man sich nunmehr den Fall, daß eine solche Polize mehrmals indossirt sei, so würde der legitimirte Inhaber, wenn er den Ersatz eines Schadens fordere, immer noch nachzuweisen haben, für welche Person die Versicherung genommen sei.

Zu Ziffer III ward hierauf von einem Herrn Abgeordneten der Antrag gestellt, die darin enthaltene Bestimmung auf den Fall zu beschränken,

wenn die Versicherung für einen unbenannten Dritten abgeschlossen worden sei, und hiezu angeführt: Dafür, diese Bestimmung auch auf den Fall auszudehnen, wenn in der Polize der Versicherte benannt worden sei, scheine kein Bedürfniß vorhanden zu sein. Im Gegentheile würde sie in dieser Ausdehnung zu erheblichen Bedenken Anlaß bieten. Denn wenn der Versicherte ausdrücklich angeordnet habe, daß die Versicherung auf seinen Namen abgeschlossen werde, müsse man annehmen, daß er dies gerade deshalb gethan habe, weil er dem Versicherungsnehmer nicht die ganze Sache überlassen wolle; denn ein anderes Mittel zu seiner Sicherung habe er nicht, indem die Weisung an den Versicherer, dem Versicherungsnehmer keine Zahlung zu leisten, das Ende aller Geschäftsverbindung wäre. Auch dürfe nicht unbeachtet bleiben, daß die Ziffer III auf denjenigen keine Anwendung leiden solle, welcher den Versicherungsvertrag als Bevollmächtigter des Versicherten abgeschlossen habe, der Versicherer also unterscheiden müßte, ob der Versicherungsnehmer als Bevollmächtigter des Versicherten gehandelt habe oder nicht, was er in dem Falle kaum zu thun vermöge, wenn der Nehmer den Versicherten mit Namen genannt habe. Der vorliegende Antrag scheine demnach auch im Interesse des Versicherers geboten zu sein, damit er nicht in die Gefahr komme, bei der berührten Unterscheidung fehl zu greifen und an den Unrechten zu bezahlen. Daraus, daß Jemand einen Anderen beauftrage, einen Vertrag abzuschließen, und die hiebei sich ergebenden Auslagen zu bestreiten, könne man auch gar nicht schließen, daß er ihn auch zur Empfangnahme von Zahlungen habe bevollmächtigen wollen, denn während es zum Ersteren gar keines Vertrauens bedürfe, bedürfe es zum Zweiten des allergrößten. Man könne auch nicht einwenden, daß dem Versicherten durch die Annahme des vorliegenden Antrags doch keine Sicherheit dafür erwachsen würde, daß der Versicherungsnehmer die Zahlung für ihn nicht in Empfang nehmen könne, weil es der Letztere in der Hand habe, den Versicherten beim Vertragsabschluß zu nennen oder die Nennung desselben zu unterlassen; denn schließlich werde derselbe doch jedesmal den Ordrebrief vorlegen müssen und der Versicherer somit noch vor der Zahlung der Entschädigung erkennen, daß der Versicherungsnehmer nicht ohne Nennung des Versicherten hätte abschließen dürfen, somit auch zum Geldempfang icht befugt sei.

Gegen diesen Antrag ward jedoch geltend gemacht: Die Bestimmung in Ziffer III sei, wenigstens im Norden Deutschlands, seit langer Zeit ohne Beschränkung in Geltung und habe sich hinreichend bewährt. Es fehle an genügenden Gründen für die Annahme, daß der Versicherte dem Ver-

sicherungsnehmer die Befugniß zum Geldempfang entziehen wolle, wenn er ihn beauftrage, seinen Namen beim Versicherungsabschluß zu nennen. Ohnehin würde der Versicherte auch durch die fragliche Beschränkung keine Sicherheit haben, da es der Versicherungsnehmer in seiner Macht habe, den Namen des Versicherten zu nennen oder nicht. Es sei im Verkehr allgemein gebräuchlich, demjenigen, welchem man den Abschluß eines Kontraktes übertrage, auch die Einziehung der betreffenden Gelder zu überlassen und die Entziehung der zuletzt erwähnten Befugniß würde eben so wohl das Ende aller Geschäftsverbindung zwischen dem Versicherten und dem Versicherungsnehmer sein, als der Auftrag des Ersteren an den Versicherer, dem Versicherungsnehmer keine Zahlung zu leisten.

Ein anderes Mitglied schlug vor, dem Versicherungsnehmer die Befugniß zum Geldempfang bei allen Arten von Versicherungen nur für den Fall zuzugestehen, daß er sich im Besitze der Polize befinde.

Bei der Abstimmung wurde der Antrag, die Ziffer III auf diejenigen Fälle zu beschränken, in denen die Versicherung für einen ungenannten Dritten genommen worden, mit 8 gegen 2 Stimmen, der zuletzt erwähnte Antrag aber mit 6 gegen 4 Stimmen abgelehnt, somit die Vorlage des Herrn Referenten angenommen.

Der Antrag eines Mitglieds, ausdrücklich auszusprechen, daß der Versicherungsnehmer auch in seinem Verhältniß zum Versicherten ohne besonderen Auftrag zur Empfangnahme der Entschädigungssumme als beauftragt anzusehen sei, wurde nach kurzer Berathung mit 9 gegen 1 Stimme abgelehnt.

Ziffer IV Satz 1 ward ohne Abstimmung genehmigt. Zum zweiten Satze wurde vorgeschlagen, statt: Lautet die Polize „zahlbar an Ordre", zu setzen: Lautet die Polize an Ordre, da in der früheren Berathung der Ausdruck: „zahlbar an Ordre" nur deshalb vorgeschlagen worden sei, um das Mißverständniß zu beseitigen, als könne durch Indossirung erst der eigentliche Versicherte geschaffen werden, dieses Mißverständniß aber durch die Beschlußfassung zu Ziffer II ferngehalten erscheine. Diesem Antrag ward nach kurzer Erörterung mit 9 gegen 1 Stimme stattzugeben beschlossen.

Der letzte Satz der Ziffer IV ward, ohne daß es einer Abstimmung bedurfte, vorbehaltlich der Redaktion genehmigt.

CCCCXVIII. Sitzung.

Hamburg, am 21. Oktober 1859.

In der heutigen, von dem Herrn Präsidenten Dr. Ritter von Raule geleiteten Sitzung, an welcher auch der Herr Geheime Oberjustizrath und Senatspräsident Dr. Heimsöth aus Cöln Antheil nahm, legte der Herr Referent den in der Anlage beigedruckten Antrag auf Annahme mehrerer ergänzender beziehungsweise vorbehaltener Bestimmungen vor, worauf

Ziffer I

angenommen ward, ohne daß es einer Abstimmung bedurfte.

Sodann bemerkte der Herr Referent: Es sei früher auch die Entscheidung darüber vorbehalten worden, ob der Assekuradeur für die Kosten einzustehen habe, welche dadurch veranlaßt würden, daß der Versicherte im Auslande Geld aufnehmen müsse, wie z. B. für die Bodmereiprämie. Da es indeß nicht thunlich erscheine, diese Frage mit einer einzigen allgemeinen Bestimmung zutreffend zu erledigen, sondern viel von den Umständen des konkreten Falls abhänge, z. B. der Möglichkeit, die Havereigelder auf billigere Weise anzuschaffen und unter Versicherung zu bringen, sei von Beantragung einer Bestimmung hierüber Umgang genommen worden. Bei Diskussion der

Ziffer II

ward ohne Beanstandung anerkannt, daß unter dem betreffenden Werth der Versicherungswerth zu verstehen sei, da es allerdings angemessen erscheine, denjenigen Werth für maßgebend zu erklären, welcher im Fall des Totalverlusts entscheidend sei, zumal dieser nach den von der Versammlung gefaßten Beschlüssen auch in den Fällen des Partialschadens niemals ganz bei Seite gesetzt werde, wie namentlich aus den Vorschriften über Berechnung des Partialschadens bei Gütern erhelle. Betreffend den auf die „Nebenkosten" sich beziehenden Abänderungsvorschlag, so wurde von einer Seite beantragt, zur Vermeidung von Mißverständnissen anzudeuten, daß unter den betreffenden Kosten auch die Verkaufsunkosten zu verstehen seien, etwa in der Weise, daß man nach: „des Schadens" einschalten würde: „insbesondere die Verkaufs-, Besichtigungs- und Dispachekosten". Ein anderes Mitglied schlug vor, diese Einschaltung schon bei der Bestimmung der Ziffer I aufzunehmen. Die Erledigung dieser Bemerkungen ward der Redaktionscommission anheimgegeben.

Zu Ziffer III

ward bemerkt: Der hier aufgeführte Vorschlag sei unentbehrlich, weil der Assekuradeur nach der jetzigen Fassung der betreffenden Bestimmungen auch dann die Kosten für Ermittelung und Feststellung des Schadens würde zahlen müssen, wenn er für den Schaden selbst nicht aufzukommen schuldig sei, während dies doch ganz ungerechtfertigt sein würde. Wenn der Versicherte zweifle, ob der in Folge eines Seeunfalls eingetretene Schaden mehr oder weniger als 3 Prozent betrage und deßhalb Besichtigungs- und Taxationsverhandlungen veranlasse und sich schließlich zeige, daß der Schaden nicht mehr als 3 Prozent betrage, der Versicherer also nicht schuldig sei, etwas zu zahlen, könnten ihm auch die betreffenden Kosten nicht zur Last fallen.

Dieser Auffassung ward von keiner Seite entgegengetreten, von einer Seite jedoch bemerkt, der Zweck des Vorschlags unter Ziffer III lasse sich auf einfachere Weise dadurch erreichen, daß man die Bestimmung unter Ziffer I als einen zweiten Absatz zu Art. 728 hinzufüge, und sodann im Art. 731 nur der in Absatz 1 des Art. 728 aufgeführten Kosten Erwähnung thue.

Die Erledigung dieser Fassungserinnerung ward der Redaktionskommission übertragen.

Zu Ziffer IV

bemerkte zunächst der Herr Referent zur Erläuterung: Eine unter der Klausel: „für behaltene Ankunft" abgeschlossene Versicherung habe, wie bereits früher zur Sprache gekommen und anerkannt sei, hauptsächlich zwei Eigenthümlichkeiten, einmal, daß die Gefahr für den Versicherer früher als in anderen Fällen ende, sodann daß der Assekuradeur in vielen Fällen trotz eines während der Dauer seines Risikos eingetretenen Unfalls keine Entschädigung zu leisten habe. Die definitive Erledigung des zweiten Punktes sei früher bis dahin vorbehalten worden, daß die Vorschriften über den Abandon und Totalverlust feststehen würden. Im Hinblick auf die deßfallsigen Vorschriften werde nunmehr rücksichtlich der auf das Schiff sich beziehenden Versicherungen vorgeschlagen, die früher beschlossene Bestimmung dahin zu ändern, daß der Assekuradeur zu haften habe, wenn ein wirklicher Totalverlust vorliege (also in den Fällen des absoluten Totalverlusts und des Abandon) und außerdem noch, wenn das versicherte Schiff unterwegs in Folge eines eingetretenen Seeunfalls verkauft werden müsse. Bezüglich der Güterversicherung schienen die früheren Beschlüsse einer Abänderung nicht zu bedürfen.

Von einem Mitgliede wurde hierauf hervorgehoben: Die jetzige Fassung drücke dasjenige nicht aus, worauf es hauptsächlich anzukommen scheine, nämlich daß der Assekuradeur nicht, wie der Wortlaut der Klausel: „für behaltene Ankunft" ergeben würde, für glückliche Ankunft der versicherten Sache, sondern nur dafür hafte, daß sie überhaupt, gleichviel in welchem Zustande, ankomme. Es werde deshalb und da sich die Frage, wann der Versicherte zu haften habe, dann, wenn nur erst entschieden sei, wann er von der Haftung frei sei, auf Grund der übrigen Bestimmungen des Gesetzes beantworten lasse, folgende Fassung vorgeschlagen:

„Wenn der Vertrag mit der Klausel: „„für behaltene Ankunft""
„abgeschlossen ist, so ist der Versicherer von aller Haftung frei,
„wenn das versicherte Schiff oder das Schiff mit den versicherten
„Gütern im Bestimmungshafen am gebräuchlichen oder gehörigen
„Platze den Anker hat fallen lassen oder befestigt ist, gleichviel in
„welchem Zustand das Schiff oder die Güter angekommen sein
„mögen. Jedoch haftet der Versicherer, wenn trotz der Ankunft
„ein Totalverlust (Art. 741—745) vorliegt."

Auf den Einwand, daß diese Fassung den Fall nicht treffen würde, wenn die versicherten Güter im Nothhafen in ein anderes Schiff übergeladen würden und mit diesem in dem Bestimmungshafen ankämen, bemerkte der Herr Antragsteller: Mit den Worten: „das Schiff mit den versicherten Gütern" solle keineswegs ein bestimmtes Schiff gemeint sein, es könne dies vielmehr das ursprüngliche oder auch ein anderes sein.

Gegen diese Fassung wurde geltend gemacht: Dieselbe treffe den Fall nicht, wenn die Güter ohne das ursprüngliche Schiff ankämen, sei es daß sie in einem anderen Schiffe oder zu Lande nach dem Bestimmungsorte weiter geschafft würden, denn die Worte: „das Schiff mit den versicherten Gütern" werde man stets dahin verstehen, daß sie sich nur auf das ursprüngliche Schiff bezögen. Auch könne man den Ausdruck: „für behaltene Ankunft" nicht wie: „für glückliche Ankunft" verstehen, er bedeute vielmehr nichts weiter, als: der Assekuradeur solle dafür haften, daß das Schiff soweit behalten bleibe, um im Bestimmungshafen ankommen zu können. Im übrigen erscheine die oben vorgeschlagene Fassung um deswillen bedenklich, weil sie nur negativ bestimme, wann der Versicherer nicht haften solle, und die Frage, wann er zu haften habe, ganz unberührt lasse. Daß zugleich die letztere entschieden werde, sei aber von der größten praktischen Bedeutung, weil man sonst versucht sein könnte, zu schließen, daß der Versicherer immer haften müsse, wenn die versicherte Sache nicht im Bestim-

mungshafen ankomme, was z. B. dann ganz unrichtig sein würde, wenn der Versicherte sich in anderen als den unter Ziffer 1 aufgeführten Fällen, wenn auch aus den besten Zweckmäßigkeitsgründen, zum Verkaufe des Schiffs oder der Güter entschlossen habe.

Die eben besprochene Fassung ward schließlich mit 8 gegen 2 Stimmen abgelehnt.

Ein Mitglied bemerkte hierauf: In seiner Heimath sei die Klausel: „für behaltene Ankunft" ganz unbekannt. Man kenne daselbst nur und zwar lediglich für Kaskoversicherungen die Klausel: „für behaltene Fahrt." Nach seiner Ansicht könnten nun, wie er zur Vermeidung einer irrigen Auslegung besonders bevorworten wolle, die unter Ziffer IV aufgeführten Bestimmungen auf die zuletzt genannte Klausel keine Anwendung leiden, eine Bemerkung, gegen welche von keiner Seite ein Anstand erhoben ward.

Von einer anderen Seite wurde anheimgegeben, die Ziffer 2 zu streichen, somit darüber nichts in das Gesetz aufzunehmen, welche Bedeutung die in Rede stehende Klausel für Güterversicherungen habe, weil es nirgends gebräuchlich sei, dieselbe auf Güterversicherungen anzuwenden, für die Beibehaltung der fraglichen Bestimmung also kein Bedürfniß bestehe. Dieser Antrag ward indeß nicht weiter verfolgt, da bemerkt ward, daß die Klausel: „für behaltene Ankunft" zwar nicht bei der Versicherung des Eigenthumsinteresse an Gütern gebräuchlich sei, aber desto häufiger bei der Versicherung der anderweitigen an die Güter sich knüpfenden Interessen vorkomme, wie z. B. bei der Versicherung der von Ankunft der Güter abhängigen Provision u. dgl.

Ein anderes Mitglied gab anheim, in Ziffer 2 die Fälle, in denen der Assekuradeur zu haften habe, obschon kein Totalverlust eingetreten sei, sondern nur ein sogenannter Totalverlust bezahlt werde, also z. B. den Fall, wenn die Güter wegen Irreparabilität des Schiffs und Mangels einer anderweitigen Transportgelegenheit im Nothhafen verkauft werden mußten u. s. w., zur Vermeidung von Mißdeutungen genauer aufzuzählen, ein Vorschlag, welcher der Redaktionskommission zur Beachtung anheimgegeben wurde, nachdem dagegen erinnert war, daß der Zweck desselben durch das vorgeschlagene Allegat erreicht würde.

Hierauf wurde die Frage angeregt, was Rechtens sein solle, wenn von den versicherten Gütern nur ein Theil, sei es wohlbehalten, sei es beschädigt im Bestimmungshafen ankomme, ein anderer Theil aber den Bestimmungshafen nicht erreiche, ob in einem solchen Falle der Versicherer für den nicht angekommenen Theil der Güter Schadensersatz zu leisten

habe, oder ob er nur dann schadensersatzpflichtig sei, wenn kein Theil der Güter angekommen sei.

Einige von den Herren Abgeordneten sprachen sich für die erste Alternative aus, indem sie einen partiellen Totalverlust statuiren wollten, andere hielten dafür, daß die zweite Alternative die richtige sei, und hoben hervor: Diese Auffassung entspreche den bisherigen Beschlüssen der Versammlung, da sie bisher einen Totalverlust nur dann angenommen habe, wenn die sämmtlichen unter einer und derselben Versicherung begriffenen Gegenstände verloren gegangen seien, diesem Totalverlust aber als Partialverlust alle diejenigen Fälle entgegengestellt habe, in denen ein Theil dieser Gegenstände verloren oder ein Theil des Werths derselben durch Beschädigung zu Grunde gegangen sei. Bisher sei es eben so wohl als Partialverlust angesehen worden, wenn von 100 versicherten Säcken 50 gänzlich zu Grunde gegangen seien, als wenn der Werth der 100 Säcke durch Beschädigung um die Hälfte vermindert worden. Bei dieser Auffassung müsse man es hier um so mehr belassen, als der Versicherer, der unter der Klausel „für behaltene Ankunft" gezeichnet habe, niemals in die Lage gebracht werden dürfe, für eine bloße Beschädigung der versicherten Sache haften zu müssen, was bei manchen Waaren z. B. Salz der Fall wäre, wenn man den partiellen Totalverlust hier statuiren wollte, weil bei ihnen eine Beschädigung regelmäßig einen theilweisen Substanzverlust zur Folge habe. Wollte man einen partiellen Totalverlust statuiren, so würde dies nicht ohne eine Reihe von genaueren, ins Einzelne eingehenden Bestimmungen geschehen können. Es wurde deshalb beantragt, nach den Worten: „wenn dieselben" einzuschalten „sämmtlich".

Diesem Vorschlag ward schließlich mit 6 gegen 4 Stimmen stattzugeben beschlossen.

Der Schlußsatz der Ziffer IV ward ohne Beanstandung genehmigt und nur die Streichung des Wortes: „zugleich" beschlossen.

Zu

Ziffer V

wurde einleitend bemerkt: Nach dem Sprachgebrauch des Gesetzbuchs werde man unter Totalverlust nur einen solchen Verlust verstehen können, der den gesammten versicherten Gegenstand betroffen habe, so daß nichts gerettet sei. Diesem Sprachgebrauch schließe der Vorschlag unter Ziffer V sich an, nur daß der Assekuradeur zugleich noch für haftbar erklärt werde, wenn zwar etwas gerettet, dies aber von verhältnißmäßig geringem Werthe sei. Es lasse sich aber nicht verkennen, daß bei dem Gebrauch der Klausel: „gegen Totalverlust" der Verkehr das Wort: „Totalverlust" häufig in

keinem so engen Sinne auffasse, vielmehr auch manche Fälle darunter begreife, in welchen ein sogenannter Totalverlust bezahlt werde. An einigen Plätzen werde wenigstens die Klausel zu Gunsten des Versicherten anders gedeutet als unter Ziffer V proponirt sei. Es werde sich daher fragen, ob die vorgeschlagene Auslegungsregel nicht störend in den Verkehr eingreifen werde, und es bei der Verschiedenheit des örtlichen Sprachgebrauchs nicht vorzuziehen sei, von der Definition der Klausel gänzlich abzusehen.

Von einigen Herren Abgeordneten wurde die Streichung beantragt, und hiefür geltend gemacht: Der Begriff des Totalverlustes sei allerdings an verschiedenen Seeplätzen bisher verschieden aufgefaßt, an einigen Plätzen strenger, an anderen weniger streng, so daß auch die Klausel: „nur für Totalverlust" nicht an allen Orten denselben Sinn habe. Man könne auch nicht davon ausgehen, daß künftig die Kontrahenten, wenn sie sich der in Rede stehenden Klausel bedienten, stets den Ausdruck: „Totalverlust" so verstehen würden, wie ihn das Gesetz verstehe, sondern müsse annehmen daß sie diesen Ausdruck in dem Sinne gebrauchen würden, wie er im commerziellen Verkehr bei Anwendung der fraglichen Klausel bisher verstanden sei. Es würde nicht gerechtfertigt sein, ihren Willen gewaltsam so zu interpretiren, daß er mit der Ausdrucksweise des Gesetzes in Einklang stehe. Jedenfalls würde man die betreffende Bestimmung auf Kaskoversicherungen beschränken müssen, einmal weil dieselbe namentlich bezüglich der Güterversicherungen für manche Seeplätze nicht weit genug gehen würde (vgl. § 26 der Bremer Bedingungen u. s. w.), sodann weil sie andererseits unter Umständen auch wieder zu weit gehe, weil der Versicherer z. B. dann nicht haften könne, wenn die 98 Prozente in Folge einer bloßen Beschädigung verloren gegangen seien.

Eventuell ward beantragt, die Bestimmung unter Ziffer V bezüglich der Kaskoversicherungen dahin auszudehnen, daß der Versicherer auch dann zu haften habe, wenn wegen absoluter Irreparabilität des Schiffs oder Unverhältnißmäßigkeit der Reparaturkosten ein sogenannter Totalverlust zu bezahlen sei. Dieser Vorschlag ward jedoch mehrfach für bedenklich erachtet und insbesondere dagegen geltend gemacht: Er würde zu dem Resultate führen, daß unter Umständen die Klausel: „nur für Totalverlust" der bisherigen Auffassung des Verkehrs entgegen weit günstiger für den Versicherten sei als die Klausel: „für behaltene Ankunft."

Schließlich ward die Streichung der Ziffer V mit 9 gegen 1 Stimme genehmigt.

Zu

Ziffer VI

hob ein Herr Abgeordneter hervor: Die jetzige Fassung der in Ziffer VI

enthaltenen Bestimmung gebe zu der Auffassung Anlaß, als dürfe auch der Empfänger einer beschädigten Ladung sich unmittelbar an den Versicherer halten, ohne zuvor zu einem Versuche, Schadensersatz aus Schiff und Fracht zu erlangen, verpflichtet zu sein. Eine solche Auslegung würde aber die verderblichsten Folgen haben. Die Bestimmung unter Ziffer VI möge gerechtfertigt sein, wenn und soweit der Versicherte nur mit einer aquilischen Klage Ersatz für den erlittenen Schaden erlangen könne. Wenn er aber auf Grund seiner kontraktlichen Rechte und des Konnossements vom Schiffer als dem Vertreter des Rheders aus Schiff und Fracht dadurch Befriedigung erlangen könne, daß er seinen Anspruch auf Auslieferung der Güter in dem Zustande, in welchem sie verladen worden, oder auf Ersatz ihres Werths durch Einbehaltung der Fracht oder Anhaltung des Schiffs geltend mache, müsse man darauf bestehen, daß er zuvor von diesen seinen Rechten Gebrauch mache und den Versicherer erst dann und nur in so weit in Anspruch nehme, als er auf diesem Wege keine Entschädigung habe erlangen können. Es sei dies um so nothwendiger, als dergleichen Ansprüche in der Regel ein für alle Mal verloren seien, wenn sie nicht geltend gemacht würden, bevor das Schiff den Hafen wieder verlassen habe, und wenn der Assekuradeur darauf verwiesen wäre, den Schiffer in Anspruch zu nehmen, nachdem er sich bereits wieder auf andere Reisen begeben habe. Es werde demnach für diesen Fall, aber allerdings auch nur für diesen Fall, eines ergänzenden Zusatzes zu der Bestimmung unter Ziffer VI bedürfen. Für alle anderen Fälle aber, in denen der Assekuradeur wegen der Folgen von Verschuldungen dritter Personen primär haftbar sei, müsse der Versicherte wenigstens für schuldig erklärt werden, zur Sicherung der Ansprüche gegen den Beschädigenden die nöthigen provisorischen Maßregeln zu ergreifen, z. B. wenn thunlich gegen das ansegelnde Schiff einen Arrest zu erwirken, und ferner auf Verlangen des Versicherers für dessen Rechnung den Prozeß gegen den beschädigenden Dritten durchzuführen. Letzteres sei um so angemessener, als der Versicherer ohne Hülfe des Versicherten dergleichen Prozesse doch nicht würde betreiben können, sondern auf ihn stets wegen Ertheilung der nöthigen Aufklärungen, wegen Beschaffung der erforderlichen Beweismittel u. dgl. angewiesen sei, der Versicherte also auch durch die betreffende Verpflichtung nicht erheblich mehr beschwert werde, als er es in dem Falle sei, wenn der Versicherer den Prozeß selbst durchführen wolle. Namentlich würde man nicht einwenden können, daß der Versicherte ungebührlich belastet werde, wenn er die Verpflichtung habe, Prozesse in überseeischen Ländern zu führen, denn das Beschwerliche solcher Prozesse liege im Grunde nur

darin, daß sie mit einem großen und sehr oft vergeblich aufgewendeten Kostenaufwand verknüpft seien, machten aber außerdem wenig mehr Mühe, als Prozesse, die der Versicherte an seinem Aufenthaltsorte zu führen habe. Die Kosten fielen aber hier jedenfalls dem Versicherer zur Last. Es werde deshalb folgender Zusatz zu Ziffer VI in Vorschlag gebracht:

a. „— — bei der Versicherung auf Güter jedoch nur soweit, als der „Ersatz des Schadens aus dem Schiff und der Fracht nicht zu er„langen ist.

„Auch hat der Versicherte die Sicherheitsmaßregeln, welche zur „Verfolgung der gegen Dritte ihm zustehenden Ersatzansprüche un„erläßlich sind, auf Kosten des Versicherers zu ergreifen und auf „Verlangen desselben diese Ansprüche für Rechnung des Versicherers zu verfolgen."

Gegen diesen Antrag ward von mehreren Seiten eingewendet: Es könne keinen Zweifel leiden, daß der Versicherte schuldig sei, wenn ihm die versicherten Güter beschädigt oder gar nicht ausgeliefert würden, ohne daß dies unzweifelhaft die Folge eines Seeunfalls sei, den Schiffer als Vertreter des Rheders auf Grund des Konnossements oder des Frachtvertrags in Anspruch zu nehmen, um wenn thunlich durch Zurückbehaltung der Fracht oder Anhaltung des Schiffs Schadensersatz zu erlangen. Es scheine indeß hierüber keiner ausdrücklichen Bestimmung und am allerwenigsten eines Zusatzes zu Ziffer VI zu bedürfen, weil sich alles Nöthige schon aus der Vorschrift ergebe, daß der Versicherte die erforderlichen Maßregeln zu ergreifen habe, um größeren Schaden abzuwenden u. dgl., und es sich auch nicht darum handeln könne, für die hier besprochenen Fälle eine nur eventuelle Haftbarkeit des Assekuradeurs zu begründen, die rechtzeitige Ergreifung der geeigneten Sicherungsmaßregeln, soweit sie zum Ziel geführt haben würden, und die Beobachtung der Diligenz in diesem Punkte vielmehr eine Vorbedingung jedes Anspruchs an den Versicherer sei. Wenn der Versicherte diese Maßregeln versäumt und die nöthige Diligenz nicht prästirt habe, werde er in der Verfolgung des Versicherers nicht blos so lange hingehalten sein, bis er den Schiffer oder Rheder ausgeklagt habe, sondern jeden Anspruch an denselben verlieren müssen. Man werde gewiß nicht zugeben wollen, daß der Versicherte, wenn er die Fracht bezahlt und die Anhaltung des Schiffs versäumt, dasselbe aber später zu einer Zeit in Anspruch genommen habe, in welcher es in Folge neuer Reisen und neuer Unfälle vielleicht schon beträchtlich im Werthe gesunken oder mit neuen Lasten beschwert sei, dann noch an den Versicherer sich wenden dürfe. Da dies Letztere aber aus dem ersten der beantragten Zusätze folgen würde,

bedürfe derselbe jedenfalls einer Berichtigung seiner Redaktion. Sollte jedoch wegen der großen praktischen Wichtigkeit der in Rede stehenden Frage ein Zusatz in dem beantragten Sinne für wünschenswerth erachtet werden, so stehe dem nichts entgegen, nur möge man denselben, da es gewiß nicht billig sei, wenn der Versicherte das Ende eines Prozesses mit dem Schiffer abwarten müßte, der sich darüber erheben könne, ob der Rheder für die betreffende Beschädigung einzustehen habe oder nicht, darauf beschränken, daß der Versicherte rechtzeitig alle entsprechenden provisorischen Maßregeln zur Sicherung des Anspruchs gegen den Rheder, beziehungsweise den ersatzpflichtigen Dritten zu treffen schuldig sei. Denn für das Verhältniß des Versicherten zum Versicherer sei der Ausgang dieses Prozesses ganz gleichgültig, weil der Letztere schließlich einzustehen habe, gleichviel wie derselbe entschieden werde. Was endlich die Verpflichtung, die Prozesse gegen die ersatzpflichtigen Dritten für Rechnung des Versicherers zu führen, angehe, so würde dieselbe für den Versicherten, namentlich, wenn es sich um Prozesse in überseeischen Ländern handle, eine große Belästigung enthalten.

Ein Mitglied war der Ansicht, der Versicherte müsse für schuldig erachtet werden, rechtzeitig die geeigneten provisorischen Maßregeln (Zurückbehaltung der Fracht, Anhaltung des Schiffs u. s. w.) vorzukehren, und die nöthigen Prozesse gegen die ersatzpflichtigen Dritten für Rechnung und auf Kosten des Versicherers zu führen, könne dagegen nicht verbunden sein, das Ende der betreffenden Prozesse abzuwarten, sondern müsse vielmehr das Recht beigelegt erhalten, den Assekuradeur auch in den Fällen der Ablieferung einer Ladung im beschädigten Zustande sofort in Anspruch zu nehmen, wenn im gewöhnlichen geschäftlichen Wege durch die übliche Art und Weise der Geltendmachung des Konnossements keine Entschädigung erlangt werden könne. Der betreffende Herr Abgeordnete hielt indeß dafür, daß dem Versicherten für diesen Fall die Verpflichtung auferlegt werden sollte, dafür Sicherheit zu bestellen, daß er den Prozeß durchführen und dasjenige, was er durch denselben erlange, dem Versicherer ausliefern werde, ein Vorschlag, welcher deshalb als unbillig bezeichnet ward, weil die Kautionsbestellung für den Versicherten mitunter eine sehr schwere Belästigung enthalten würde, welche um so weniger gerechtfertigt sei, als in der Verpflichtung des Versicherten, die betreffenden Prozesse zu führen, ohnehin schon eine große Begünstigung des Versicherers liege, auf welche er, wenn er dem Versicherten nicht traue, füglich verzichten könne, um den Prozeß selbst durchzuführen.

Ein Mitglied schlug vor, Ziffer VI gänzlich zu streichen.

Bei der Abstimmung wurde der erste Absatz des Antrags unter a salva redactione mit 6 gegen 4 Stimmen, und der Vorschlag in Abs. 2, daß der Versicherte in allen Fällen die entsprechenden provisorischen Sicherungsmaßregeln zu ergreifen schuldig sei, mit 7 gegen 3 Stimmen zum Beschlusse erhoben. Dagegen wurde der Vorschlag, denselben auch zur Führung der betreffenden Prozesse zu verpflichten, mit 6 gegen 4 Stimmen und die Streichung der Ziffer VI mit 9 gegen 1 Stimme abgelehnt.

Die Annahme des Vorschlags unter Ziffer VII erfolgte ohne Beanstandung.

Hierauf wurde zur Berathung des

Art. 692

des preuß. Entwurfs übergegangen, für welchen im Hinblick auf die Beschlüsse der Versammlung zu den übrigen Bestimmungen des Titels von der Verjährung folgende Fassung vorgeschlagen ward:

„Es erlöschen durch Verjährung in fünf Jahren die Forderungen „des Versicherers und des Versicherten aus dem Versicherungs„vertrag.

„Die Verjährung beginnt bei Versicherungen auf Zeit mit „dem Tage des Ablaufs der Versicherungszeit, bei Versicherungen „für bestimmte Reisen mit dem letzten Tage des Jahres, in welchem „die Reise beendigt ist."

In der Diskussion stellte ein Mitglied den Antrag, den Anfangspunkt der Verjährung, statt dieselbe, wie in Abs. 2 geschehen, mit dem Ende der Versicherung beginnen zu lassen, auf den Tag des Vertragsabschlusses festzusetzen, und brachte hiezu vor: Die Gründe, wegen deren bei der Verjährung der Forderungen aus dem Versicherungsvertrag in den meisten neueren Gesetzgebungen von den entsprechenden Prinzipien des bürgerlichen Rechts abgewichen und der Anfangspunkt der Verjährung ausnahmsweise auf einen anderen Zeitpunkt, als nach jenen Prinzipien sich rechtfertige, festgesetzt worden sei, die Erwägung nämlich, daß der Assekuradeur im Stande sein müsse, nach Verlauf einer bestimmten Zeit darüber Gewißheit zu haben, welche der von ihm übernommenen Risikos erloschen seien und welche nicht, sprächen auch für den vorliegenden Antrag, der mit den Bestimmungen des französischen Rechts und aller derjenigen Gesetzgebungen übereinstimme, welche sich das letztere zum Vorbild genommen hätten. Die Bestimmung in Abs. 2 des Art. 692 genüge dem Bedürfnisse nicht, weil in vielen Fällen nicht zu ermitteln sein werde, in welchem Jahre die Reise ihr Ende gefunden habe, durch jene Bestimmung somit nicht die erforder-

liche Sicherheit begründet würde. Die Frist von fünf Jahren sei auch so groß, daß sie voraussichtlich in keinem Falle zu einer Ungerechtigkeit gegen den Versicherten führen werde. Auf den Einwand, daß durch die beantragte Bestimmung das Institut der Verjährung gänzlich beseitigt und an seine Stelle eine Erlöschung der Forderungen aus dem Assekuranzvertrage durch bloßen Zeitablauf gesetzt würde, entgegnete der Herr Antragsteller: Dies sei nicht der Fall, da die rechtlichen Grundsätze über Unterbrechung der Verjährung rc. rc. auch bei Annahme des vorliegenden Antrags anwendbar bleiben sollten. Ein anderes Mitglied fügte hinzu: Die Bestimmung, daß die Forderungen aus dem Assekuranzvertrag binnen fünf Jahren vom Tage seines Abschlusses an verjähren sollten, sei dahin zu verstehen, daß die betreffende Forderung innerhalb dieser Frist auch fällig geworden, oder die Fälligkeit wenigstens von dem Versicherten müsse haben herbeigeführt werden können; in diesem Sinne würden auch die entsprechenden Bestimmungen des französischen Rechtes verstanden.

Gegen diesen Antrag ward jedoch eingewendet: Wenn der Antrag ohne weitere Zusätze angenommen werde, würde an die Stelle der Verjährung eine Erlöschung der assekuranzrechtlichen Ansprüche durch bloßen Zeitablauf gesetzt, diese Ansprüche würden alsdann erlöschen, gleichviel ob sie innerhalb der fünf Jahre fällig geworden oder nicht. Wenn man aber auch das Gegentheil anordnen wolle, so habe die Bestimmung des französischen Rechts doch die Unzuträglichkeit, daß für eine am ersten Tag der Frist entstandene Forderung eine fünfjährige, für eine am letzten Tage entstandene Forderung nur eine eintägige Verjährungsfrist gelten würde. Der Vorschlag in Abs. 2 erscheine dagegen unbedenklich, weil regelmäßig die Ansprüche aus dem Vertrage geraume Zeit vor Ablauf der Verjährungsfrist entstanden und zur Kenntniß des Versicherten gelangt sein würden.

Der bisher besprochene Antrag wurde hierauf mit 8 gegen 2 Stimmen abgelehnt.

Von anderer Seite wurde hierauf beantragt, die Verjährungsfrist auf 3 Jahre herabzusetzen, von einem anderen Mitgliede, es bezüglich des Anfangstermins der Frist bei den Grundsätzen des allgemeinen bürgerlichen Rechts zu belassen, und die Verjährungsfrist auf 2 Jahre festzustellen.

Die Diskussion über diese Anträge ward jedoch bis zur folgenden Sitzung vertagt.

Anlage.

Anträge.

I. Zusatz zu Art. 728 der vorläufigen Zählung (Art. 632 des preuß. Entwurfs):

„Ueberdies hat der Versicherer die Kosten der Ermittelung und „Feststellung des Schadens zu tragen."

II. Im Art. 730 zweite Zeile der vorläufigen Zählung (Art. 642 des preuß. Entwurfs) wird beantragt, statt: „Nebenkosten" „Kosten der Ermittelung und Feststellung des Schadens" und statt: „Werths" „Versicherungswerths" zu setzen.

III. Im Art. 731 der vorläufigen Zählung (Art. 642 des preuß. Entwurfs) wird vorgeschlagen im Eingang hinter: „Kosten" einzustellen: „mit Ausschluß der im Art. 730 erwähnten."

IV. Statt des Art. 735 der vorläufigen Zählung (Art. 645 des preuß. Entwurfs):

„Wenn der Vertrag mit der Klausel: „„für behaltene Ankunft"" „abgeschlossen ist, so endet die Gefahr für den Versicherer schon „mit dem Zeitpunkt, in welchem das Schiff im Bestimmungs„hafen am gebräuchlichen oder gehörigen Platze den Anker hat „fallen lassen oder befestigt ist.

„Auch haftet der Versicherer nur für einen Totalverlust (Art. „741—745) und

1. „bei der auf das Schiff sich beziehenden Versicherung, wenn „dasselbe in Folge eines Unfalls während der Reise wegen Repa„raturunfähigkeit oder wegen Unverhältnißmäßigkeit der Repara„turkosten verkauft wird (Art. 758),

2. „bei der auf Güter sich beziehenden Versicherung, wenn „dieselben in Folge eines Unfalls den Bestimmungshafen nicht „erreichen (Art. 761).

„Im Fall der Ankunft im Bestimmungshafen ist der Versiche„rer zugleich von der Haftung für die im Art. 728 erwähnten „Beiträge, Aufopferungen und Kosten befreit."

V. Statt des Art. 736 der vorläufigen Zählung (Art. 647 des preuß. Entwurfs):

„Wenn der Vertrag mit der Klausel: „„gegen Totalverlust"" abge„schlossen ist, so haftet der Versicherer nur, wenn entweder ein Total„verlust eintritt, (Art. 741 bis 745), oder wenn ein Partialschaden „98 Prozent des Versicherungswerths übersteigt."

VI. Zusatz zu Art. 714 der vorläufigen Zählung (Art. 630 des preuß. Entwurfs):

„Für den Schaden, welchen der Schiffer oder ein Dritter verur-„sacht hat, haftet der Versicherer ungeachtet der dem Versicherten „etwa zustehenden Ersatzansprüche (Art. 700)."

VII. Schlußbestimmung:

„Die Bestimmungen des fünften Buches gelten für die Postan-„stalten nur insoweit, als nicht durch besondere Gesetze oder Ver-„ordnungen für dieselben ein Anderes bestimmt ist."

CCCCXIX. Sitzung.

Hamburg, am 22. Oktober 1859.

In der heutigen, von dem Herrn Präsidenten Dr. Ritter von Raule geleiteten Sitzung wurde in der Berathung des

Art. 692

des preuß. Entwurfs fortgefahren und zunächst der in der vorigen Sitzung gestellte Antrag, den Anfangspunkt der Verjährungsfrist auf den Zeitpunkt der Fälligkeit der betreffenden Forderungen festzusetzen, zurückgezogen.

Sodann wurde vorgeschlagen, in einem Zusatz zu Abs. 2 zu bestimmen, daß im Fall der Verschollenheit des Schiffs die Verjährungsfrist mit dem Ablauf der Verschollenheitsfrist beginnen solle, da dies an und für sich gewiß das Richtige sei, Abs. 2 aber zweifelhaft lasse, wann die Verjährungsfrist in Verschollenheitsfällen ihren Anfang nehmen solle. Hierauf wurde entgegnet: Es bedürfe zwar des fraglichen Zusatzes nicht, Abs. 2 reiche vielmehr sowohl für die Entscheidung des Falles der Verschollenheit als den der Anhaltung durch Verfügung von hoher Hand aus, bei welchem letzteren man möglicherweise gleichfalls würde zweifeln können, wann die Verjährungsfrist beginne. Es lasse sich nämlich nicht verkennen, daß in Fällen der Verschollenheit die Reise erst mit dem Augenblick des Ablaufs der Verschollenheitsfrist als beendigt anzusehen sei, wie im Fall der Anhaltung in dem Augenblick der Kondemnation, beziehungsweise, wenn das Schiff wieder freigegeben werde, im Augenblick der definitiven Einstellung oder Vollendung der Reise. Es stehe indeß nichts entgegen, den fraglichen Zusatz ausdrücklich beizufügen; nur scheine es dann der Einfachheit des

Systems wegen wünschenswerth, denselben sowohl für Reise= als für Zeit=versicherungen in dem Sinne anzunehmen, daß die Verjährungsfrist in Verschollenheitsfällen vom Ablauf der Verschollenheitsfrist nicht blos für die aus der Verschollenheit sich ergebenden Ansprüche, sondern auch für alle anderen, etwa schon vor Beginn der Verschollenheitsfrist begründeten und aus derselben Versicherung herrührenden, Ansprüche gelten solle, selbst wenn diese unter anderen Verhältnissen einer anderen Verjährungsfrist unterliegen würden.

Bei der Abstimmung wurde mit 7 gegen 3 Stimmen beschlossen, in einem Zusatz auszusprechen, daß in Verschollenheitsfällen die Verjährungs=frist vom Ablaufe der Verschollenheitsfrist an laufe, und mit demselben Stimmenverhältniß entschieden, daß dieser Zusatz sowohl auf Reise= als Zeitversicherungen Anwendung leiden solle.

Bezüglich der Dauer der Verjährungsfrist ward für die Beibehaltung der Bestimmung des Entwurfs angeführt: Die Einführung einer noch kür=zeren Frist erscheine praktisch höchst bedenklich. Es werde selten vorkommen, daß der Versicherte bis nach Verstreichung fünf voller Jahre nach Been=digung der Reise oder nach Ablauf der Versicherungszeit seinen ganzen Anspruch gegen den Versicherer unverfolgt lasse. Die Regel sei, daß nach einem Unfalle von dem Assekuradeur auf die künftig festzustellende Schuld beträchtliche Einschüsse geleistet würden. Durch diese Einschüsse erlange der Versicherte meistens sehr zeitig den größeren Theil seines Guthabens; die Liquidation des Restes werde dagegen in der Regel nicht sehr schnell betrieben. Auch sei dies nicht füglich ausführbar, namentlich wenn sich der Versicherte und der Versicherer nicht an demselben Orte befänden. Denn zu der Korrespondenz, die behufs der schließlichen Liquidation zur Einsendung der erforderlichen Beweismittel, zur Mittheilung der entsprechen=den Vorschläge und Gegenvorschläge 2c. erforderlich sei, bedürften die Kon=trahenten oft einer längeren Zeit, so daß dieselben bei kurzen Verjährungs=fristen leicht ins Gedränge kommen könnten. In der Natur der betreffenden Ansprüche liege gewiß kein Grund für Einführung sehr kurzer Verjährungs=fristen. Für Rechtsverhältnisse, zu deren Erledigung unter Umständen eine Korrespondenz zwischen den entferntesten Orten der Erde erforderlich sei, würden im Gegentheil kurze Fristen nichts weniger als passen. Die Beibe=haltung der fünfjährigen Frist sei auch deshalb wünschenswerth, weil der Entwurf bisher nur drei Verjährungsfristen enthalte, nämlich eine von 5 Jahren, eine von 2 Jahren und eine von 1 Jahr, eine zwei= oder einjäh=rige Frist aber offenbar zu kurz wäre, und eine fünfjährige Frist auch in Art. 138 des Entwurfs zweiter Lesung für die Auseinandersetzung der

Gesellschafter festgesetzt worden sei, woselbst ähnliche Erwägungen wie hier obzuwalten schienen, da es bei Forderungen aus dem Versicherungsvertrag einer kurzen Verjährungsfrist hauptsächlich wegen der Geschäftsverhältnisse der Assekuranzkompagnien zu bedürfen scheine.

Für eine zwei- eventuell dreijährige Verjährungsfrist wurde angeführt: Es sprächen hiefür alle diejenigen Gründe, welche zu den in neuerer Zeit so vielfach erlassenen Gesetzen über Abkürzung der Verjährung kaufmännischer Ansprüche Anlaß gegeben hätten. Ein besonderer Grund liege aber noch in der Eigenthümlichkeit des Assekuranzgeschäfts und nicht blos darin, daß dasselbe meistens von Gesellschaften betrieben werde, weshalb auch Art. 138 des Entwurfs aus zweiter Lesung hier keine Beachtung finden könne. Es würde nämlich kein Assekuradeur, sei er Privatassekuradeur oder eine Assekuranzgesellschaft, im Stande sein, selbst wenn er sein Geschäft mit den reichlichsten Mitteln beginne, dasselbe mehrere Jahre lang fortzusetzen, wenn er nicht nach einiger Zeit sicher darüber sein könne, daß er aus früheren Geschäften keine Ansprüche mehr zu gewärtigen habe. Mit Rücksicht hierauf sei häufig vorgeschrieben, daß jeder Schaden binnen einer sehr kurzen Frist (ein oder zwei Jahre) nach seiner Entstehung dem Versicherer angezeigt (angedient) werden müsse, widrigenfalls jeder Ersatzanspruch, gleichviel ob der Versicherte Kenntniß von dem Unfall gehabt habe oder nicht, erlösche. Wenn eine solche Vorschrift bestehe, könnten allerdings die Verjährungsfristen geräumige sein. Der preuß. Entwurf habe im Art. 629 eine derartige Bestimmung enthalten, die aber abgelehnt worden sei, nachdem man angeführt habe, dem in Rede stehenden Bedürfniß könne durch Abkürzung der Verjährungsfristen abgeholfen werden. Der desfallsige Beschluß scheine zu erheischen, daß nunmehr auch die fünfjährige Präscriptionsfrist aufgegeben und eine kürzere gewählt werde. Geschehe das nicht, so sei mit Sicherheit vorauszusehen, daß die ständigen Bedingungen zu der für den Versicherten noch viel ungünstigeren Andienungsfrist zurückkehren und das Gesetz in einem wichtigen Punkte modifiziren würden.

Bei der Abstimmung wurde der Antrag, die Verjährungsfrist auf 2 Jahre festzusetzen, mit 8 gegen 2 Stimmen, der Antrag auf Festsetzung einer dreijährigen Verjährungsfrist mit 6 gegen 4 Stimmen abgelehnt und der Vorschlag des Entwurfs mit 8 gegen 2 Stimmen zum Beschlusse erhoben.

Der Antrag eines Herrn Abgeordneten, eine besondere Bestimmung bezüglich des Anspruchs des Versicherers auf Bezahlung der Prämie als einer kaufmännischen Forderung aufzustellen, und zu bestimmen, daß derselbe

in einem Jahre verjähre, ward nach kurzer Diskussion mit 9 gegen 1 Stimme abgelehnt.

Hierauf wurden zu den in der Anlage A beigedruckten Art. 729 und 758 der vorläufigen Zählung die sammt Motiven in der Anlage B zu diesem Protokolle enthaltenen Anträge eingebracht und bei Diskussion der

Ziffer I

gegen den Vorschlag des Herrn Antragstellers angeführt: In der Anlage sei von der Ansicht ausgegangen, als sei mit dem Beginn der Reparatur die Sache ein für alle Mal entschieden und als könne der Versicherte nachher niemals wieder sich dazu entschließen, die Reparatur nicht auszuführen und den Anspruch auf Bezahlung der ganzen Versicherungssumme geltend zu machen. Soweit gingen aber die bisherigen Beschlüsse der Versammlung nicht. Wenn alles geschehen sei, was ein umsichtiger Geschäftsmann habe thun können, um von Anfang an die wirkliche Größe der Schäden zu ermitteln, aber dessenungeachtet ein Schaden unentdeckt geblieben sei, und erst nach Beginn der Reparatur entdeckt werde, so stehe nichts im Wege, daß der Versicherte die frühere Wahl annullire und eine andere Wahl treffe. Diese Erwägungen seien indeß nicht geeignet, den Vorschlag unter Ziffer I zu rechtfertigen, weil nach diesem Vorschlag der Versicherte nochmals zu wählen befugt wäre, ohne Rücksicht darauf, wie bei der ersten Schadenserhebung verfahren worden sei. Soweit der Vorschlag unter Ziffer I gerechtfertigt erscheine, ergebe sich derselbe zur Genüge aus allgemeinen Rechtsgrundsätzen. Allerdings sei derjenige, welcher ein Wahlrecht auszuüben habe, an und für sich an die einmal getroffene Wahl gebunden. Die allgemeinen Rechtsgrundsätze gäben aber auch ein genügendes Mittel an die Hand, um unbillige Konsequenzen dieses Satzes abzuwenden. Denn, wenn sich ergebe, daß die getroffene Wahl durch einen unverschuldeten Irrthum veranlaßt sei, so würde er nach den allgemeinen Grundsätzen über die Wirkung eines unverschuldeten wesentlichen Irrthums von der früheren Wahl abgehen können. Aeußerstenfalls würde man nur aussprechen können, daß, wenn der Versicherte gewählt habe, und sich nachher noch andere, früher unbekannte Schäden ergäben, derselbe von der Wahl zurücktreten könne, sofern er nachzuweisen im Stande sei, daß er sich in einem unverschuldeten Irrthum befunden habe. Es scheine deshalb angemessen, von einer ausdrücklichen Bestimmung im Sinne der Ziffer I Umgang zu nehmen.

Hiegegen wurde eingewendet: Die eben berührten allgemeinen Rechtsgrundsätze würden nur dann ausreichen, wenn die erste Besichtigung und Taxation ergeben habe, daß die Reparaturkosten nicht 75 Prozent vom

Werth des Schiffs überstiegen, der Versicherte also gar keine Wahl gehabt habe, sondern die Reparatur habe vornehmen müssen. Würden in einem solchen Falle nach Beginn der Reparatur Schäden entdeckt, welche bis dahin unentdeckt geblieben seien, und ergebe sich dann erst, daß die Reparaturkosten mehr als 75 Prozent betrügen, der Versicherte also das Wahlrecht üben dürfe, dann könne allerdings, auf Grund eines Irrthums desselben über seine Rechte, ein Rücktritt von dem früheren Entschluß durch die allgemeinen Rechtsgrundsätze über den Einfluß des Irrthums auf Gültigkeit von Rechtshandlungen gerechtfertigt werden. Anders verhalte sich die Sache dagegen, wenn der Versicherte schon nach dem Ergebniß der ersten Taxation befugt gewesen wäre, das Schiff zu verkaufen und die ganze Versicherungssumme zu verlangen, und sich dennoch für die Vornahme der Reparatur entschieden habe, weil er vielleicht ungeachtet der Opfer, die er dadurch bringe, mehr Vortheil von der Reparatur als vom Verkaufe des Schiffs erwarte, indem er eine beträchtliche Fracht habe verdienen können u. dgl. In einem solchen Falle würde, wenn sich neue Schäden ergäben, und sich wegen der Vermehrung der Opfer die Spekulation des Versicherten als eine verfehlte darstelle, doch nur ein Irrthum in den Motiven vorliegen und sehr dahin stehen, ob der Versicherte sich nach allgemeinen Rechtsgrundsätzen mit Erfolg hierauf berufen könne. Wenn man nun beabsichtige, daß der Versicherte dies zu thun befugt sei, werde es deshalb einer ausdrücklichen Bestimmung hierüber bedürfen.

Mehrere von den Herren Abgeordneten waren der Ansicht, in den Fällen, in welchen der Versicherte schon auf Grund der ersten Taxe befugt gewesen wäre, das Schiff zu verkaufen, dürfe man demselben das Recht des Rücktritts von seinem früheren Entschlusse auf den Grund neuentdeckter Schäden nur dann zugestehen, wenn eine erhebliche Aenderung der Sachlage durch die Entdeckung weiterer Schäden herbeigeführt worden sei, und nicht schon dann, wenn sich der Betrag der Reparaturkosten dadurch nur um ein oder zwei Prozente erhöht habe, weil die Bestimmung der Ziffer I in solchen Fällen sehr leicht zur Chikane mißbraucht werden könne, zumal die Willenserklärung des Versicherten hiefür weniger durch die neuentdeckten, dem Versicherer zur Last fallenden Schäden, als durch Aufdeckung alter, vom Versicherer nicht zu vergütender Schäden veranlaßt werden könne u. s. w. Von dieser Seite ward indeß zugleich bemerkt, daß es kaum gelingen werde, die betreffende Bestimmung entsprechend zu fassen, da bei ihr sehr viel von den Umständen des konkreten Falls abhängen und z. B. eine Fixirung gewisser Prozente, um welche die Kosten durch die

neuentdeckten Schäden vermehrt worden sein müßten, praktisch unstatthaft erscheinen würde, also schließlich Alles dem richterlichen Ermessen anheimgegeben werden müßte.

Von anderer Seite wurde die Ansicht vertreten, daß, abgesehen von dem Falle, wenn sich nachträglich die absolute Irreparabilität des Schiffs herausstelle und somit nichts übrig bleibe, als das Wrack zu verkaufen, weil ein Anderes faktisch unmöglich sei, dem Versicherten ein Abgehen von dem ursprünglichen Entschlusse nicht gestattet werden dürfe, gleichviel ob er früher schon die Wahl zwischen der Reparatur oder dem Verkauf des Schiffs gehabt habe oder nicht. Von dieser Seite wurde geltend gemacht: Die Befugniß des Versicherten, das Schiff zu verkaufen und die ganze Versicherungssumme zu fordern, wenn die Reparaturkosten mehr als 75 Prozent vom Werth des Schiffs betrügen, sei deshalb statuirt worden, weil man an und für sich den Grundsatz für den richtigen gehalten habe, daß der Versicherte nicht schuldig sei, die Reparatur des Schiffes vorzunehmen, wenn sie sich als eine unverständige Maßregel darstellen würde, und weil man, um jede Unsicherheit zu vermeiden, angenommen habe, die Reparatur sei dann eine unverständige Maßregel, wenn die Reparaturkosten mehr als 75 Prozent vom Werth des Schiffs betrügen. Diese Erwägung treffe nicht mehr zu, gleichviel ob dem Versicherten die wahre Sachlage bekannt gewesen sei oder nicht, wenn einmal Reparaturkosten in das Schiff verwendet worden seien, und um so weniger, je größer der verwendete Betrag sei, weil dadurch das Schiff wieder an Werth zugenommen habe. Sie würde nur dann zutreffen, wenn die nach der Entdeckung der neuen Schäden noch weiter erforderlichen Reparaturkosten wieder mehr als 75 Prozent betrügen. Es scheine unthunlich, bei Entscheidung der Frage, ob der Versicherte nochmals zu wählen befugt sein solle, alles bis dahin Geschehene gänzlich zu ignoriren. Aber abgesehen davon, wie weit der Antrag unter I innerlich gerechtfertigt sei, so enthalte er jedenfalls eine große Unbilligkeit gegen den Versicherer, indem er wegen eines und desselben Unfalls die ganze Versicherungssumme und daneben noch Reparaturunkosten zu bezahlen verpflichtet würde. Auch könne die Bestimmung unter Ziffer I zum Nachtheil des Versicherers leicht mißbraucht werden und endlich sei auch kein Bedürfniß dafür vorhanden, da es bei Anwendung der gehörigen Umsicht kaum dahin kommen könne, daß sich ungeachtet wiederholter Besichtigungen vor Beginn der wirklichen Reparatur verdeckt gebliebene Schäden ergäben, welche von einer einigermaßen erheblichen Bedeutung und doch nicht Folge eines inneren Verderbs, sondern eines Seeunfalls seien.

Da von Seiten der in diesem Sinne sich aussprechenden Herren Abgeordneten mehrfach die Ansicht geltend gemacht ward, als sei die Bestimmung unter II, 2 der Anlage von der Vorschrift unter I unzertrennlich, ward von anderen Mitgliedern bemerkt: Dies sei nicht der Fall, es stehe vielmehr nichts im Wege, die Bestimmungen unter II, 2 abzulehnen, wenn auch die unter I angenommen werde; falls dies geschehe, die bereits aufgewendeten Reparaturkosten also dem Versicherten zur Last fielen, sei um so weniger Grund für Ablehnung der Ziffer I vorhanden.

Von dem Herrn Antragsteller ward hinzugefügt, daß auch er einen Rücktritt von dem früheren Entschlusse dem Versicherten nur dann einräumen wolle, wenn derselbe sich bei der Untersuchung des Schiffs und der ersten Taxation kein Verschulden habe beigehen lassen.

Um jedem Bedenken darüber vorzubeugen, daß der in Rede stehenden Bestimmung ein zu weiter Sinn beigelegt werden könne, ward schließlich proponirt, dieselbe negativ dahin zu fassen, daß der Umstand, daß mit der Reparatur begonnen sei, dem Recht des Versicherten nicht entgegenstehe, das Schiff zum öffentlichen Verkauf zu bringen, wenn erst nach der Reparatur Schäden entdeckt würden, welche dem Versicherten beim Beginn der Reparatur ohne sein Verschulden unbekannt geblieben seien.

Dieser Vorschlag wurde bei der Abstimmung mit 6 gegen 4 Stimmen zum Beschlusse erhoben.

Hierauf wurde der Vorschlag unter

II, 2

der Diskussion unterstellt und gegen denselben geltend gemacht: Es scheine sich zu empfehlen, daß von einer Bestimmung über die hier aufgeworfene Frage Umgang genommen werde. Bei Entscheidung derselben hänge nämlich zu viel von den Umständen des einzelnen Falles ab, als daß man dieselbe durch eine allgemeine Bestimmung zutreffend zu erledigen vermöchte. So werde, um nur ein Beispiel hervorzuheben, anders zu entscheiden sein, wenn der Versicherte auf Grund der früheren Taxation befugt gewesen sei, die Reparatur zu unterlassen, und das Schiff zu verkaufen, um sich die ganze Versicherungssumme bezahlen zu lassen, und anders, wenn er früher keine andere Wahl gehabt habe, als zur Reparatur zu schreiten. In dem ersten Falle nehme der Versicherte die Reparatur lediglich in seinem Interesse vor, weil sie besser zu seinen übrigen Spekulationen passe; es würde also unbillig sein, auch in einem solchen Falle die bereits aufgewendeten Reparaturkosten dem Versicherer zur Last zu legen. In dem zweiten

Falle dagegen seien die Reparaturkosten wenigstens unter Umständen wie Rettungskosten anzusehen und würden alsdann gleich anderen Rettungskosten im Interesse des Versicherers aufgewandt, der Versicherte sei also zu deren Aufwendung dem Versicherer gegenüber und in dessen Interesse verpflichtet; es sei darum auch angemessen, daß sie von dem Letzteren getragen würden.

Von anderen Seiten wurde indeß eingewendet: Die in Ziffer II, 2 besprochene Frage werde im Allgemeinen zu verneinen sein, und namentlich sei dies selbst dann der Fall, wenn der Versicherte in Folge der früheren Taxe keine andere Wahl gehabt habe, als mit der Reparatur zu beginnen. Eine andere Entscheidung lasse sich auch nicht durch Bezugnahme auf die Beschlüsse der Versammlung über die Rettungskosten begründen, weil es nicht gerechtfertigt erscheine, die in Rede stehenden Reparaturkosten zu den letzteren zu zählen. Man würde dies nämlich nur dann thun können, wenn das Gesetz von der Ansicht ausginge, daß der Versicherer dem Versicherten das Unternehmen, beziehungsweise die Reise des Schiffs garantire. Dies sei jedoch bis jetzt noch nicht ausgesprochen worden, im Gegentheil sei man bisher stets davon ausgegangen, daß der Versicherer die Reise nicht garantire, sondern nur, daß die Versicherung so lange fortdaure, als die Reise fortgesetzt werde und daß sie durch den Eintritt eines Unfalls und der Verpflichtung des Assekuradeurs, für einen Schaden Ersatz zu leisten, nicht erlösche, sondern auch nachher noch für den ursprünglichen Betrag dergestalt fortdaure, daß das Schiff stets unter voller Versicherung bleibe. Mit Rücksicht hierauf und da die fraglichen Reparaturkosten nicht durch einen Seeunfall, sondern durch einen Irrthum des Versicherten über die wahre Sachlage veranlaßt würden, welcher Letztere bei Entscheidung der Frage, was er mit seinem Schiffe fortan unternehmen, ob er die Reise fortsetzen oder abbrechen solle, und in der Auswahl der entsprechenden Maßregel fehlgegriffen habe, da ferner der Versicherer die Gefahr des Eintritts eines solchen Irrthums nicht zu tragen habe, könne es nur einen Fall geben, in welchem der Assekuradeur die betreffenden Reparaturkosten dem Versicherten zu erstatten habe, nämlich wenn und soweit der Werth des zu verkaufenden Schiffs dadurch erhöht worden sei, denn auf diese Werthserhöhung, welche dem Assekuradeur zufließen würde, weil der ganze Erlös von der Versicherungssumme abgezogen würde, habe er keinen Anspruch. Allerdings werde es aber nur in seltenen Fällen gelingen, hierüber den erforderlichen Nachweis zu erbringen. Es werde deshalb beantragt, statt der Bestimmung unter II, 2 auszusprechen, daß der Versicherer die darin erwähnten Reparaturkosten dem Versicherten nur soweit zu er=

statten habe, als dadurch der durch den Verkauf erzielte Erlös erweislich erhöht worden sei.

Nach längerer Debatte, in welcher die Richtigkeit der zuletzt erwähnten Argumentation mehrfach bestritten ward, wurde dieser Antrag mit 6 gegen 4 Stimmen zum Beschlusse erhoben.

Zu Ziffer II, 1 bemerkte zunächst der Herr Antragsteller, daß er die darin enthaltene Bestimmung auf den Fall der Reparatur des Schiffs im Nothhafen beschränkt wissen wolle. Hierauf wurde von mehreren Mitgliedern die Streichung der Ziffer II, 1 beantragt, weil sie auf der eben berührten, von der Versammlung aber bis jetzt nicht adoptirten Ansicht beruhe, als habe der Versicherer die Reise garantirt, weil kein Gesetz so weit gehe, wie in Ziffer II, 1 vorgeschlagen sei, weil endlich auch, wie von einer Seite hinzugefügt ward, der Gesichtspunkt nicht übersehen werden dürfe, welcher schon bei der früheren Berathung der Frage, ob auch der Versicherer ein Wahlrecht zwischen der Reparatur und dem Verkaufe des Schiffs haben solle, berührt worden sei, der Gesichtspunkt nämlich, daß der Versicherte, wenn er auch die Wahl habe, ob er das Schiff repariren oder verkaufen wolle, doch nicht befugt sei, sich zum Nachtheile des Versicherers unter Verletzung der bona fides für die Reparatur selbst dann zu entscheiden, wenn sie auch von keinem vernünftigen Geschäftsmann unter gleichen Verhältnissen unternommen worden sein würde (vgl. Protokoll S. 3504).

Nach längerer Diskussion wurde Ziffer II, 1 mit 9 gegen 1 Stimme abgelehnt, worauf der Herr Antragsteller den Vorschlag unter Ziffer III zurückzog.

Hierauf wurden die Protokolle der CCCCX. Sitzung vom 7. Oktober, der CCCCXI. Sitzung vom 8. Oktober, der CCCCXII. Sitzung vom 10. Oktober, der CCCCXIII. Sitzung vom 12. Oktober, der CCCCXIV. Sitzung vom 14. Oktober und der CCCCXV. Sitzung vom 15. Oktober 1859 verlesen und genehmigt.

Anlage A.

Art. 729 (Art. 641.)

Der Versicherer haftet für den Schaden nur bis auf Höhe der Versicherungssumme.

Die im Art. 728 erwähnten Kosten hat er jedoch vollständig zu erstatten, wenn gleich die hiernach im Ganzen zu zahlende Vergütung die Versicherungssumme übersteigt.

Sind in Folge eines Unfalls solche Kosten verausgabt oder zum Zweck der Wiederherstellung und Ausbesserung der durch den Unfall beschädigten

Sache bereits Verwendungen geschehen, z. B. Loskaufs-, Reklamekosten oder Havereigelder verausgabt, und ereignet sich später ein neuer Unfall, so haftet der Versicherer für den durch den späteren Unfall entstandenen Schaden bis auf Höhe der ganzen Versicherungssumme ohne Rücksicht auf die ihm zur Last fallenden früheren Aufwendungen.

Art. 758.

Ist die Reparatur unmöglich, sei es überhaupt, sei es an dem Orte, wo das Schiff sich befindet, und kann in dem letzten Falle das Schiff auch nicht nach einem Hafen, in welchem die Reparatur zu bewirken wäre, gebracht werden, oder würden die Reparaturkosten für sich allein und ohne Abzug des $\frac{1}{3}$ für den Unterschied zwischen alt und neu mehr als $\frac{3}{4}$ des vereinbarten und, in Ermangelung eines vereinbarten, des gesetzlichen Versicherungswerths betragen, so hat der Versicherer auf Verlangen des Versicherten die volle Versicherungssumme nach Abzug des Werths des Schiffs im beschädigten Zustand zu zahlen. Der Werth wird nach Wahl des Versicherten durch öffentlichen Verkauf oder durch Abschätzung festgestellt.

Anlage B.

Es wird der Antrag gestellt:

I. Hinter dem zweiten Satz des Art. 758 der vorläufigen Zählung den Satz einzuschalten:

Der Versicherte darf von dem Rechte, das Schiff zum öffentlichen Verkauf zu bringen, auch in Folge einer nachträglichen Taxe noch Gebrauch machen, selbst wenn er in Folge einer früheren Taxe die Reparatur des Schiffes bereits hat beginnen lassen.

II. Am Schlusse des Art. 758 hinzuzufügen:

Der Versicherer ist verpflichtet:

1. wenn der Versicherte das Schiff repariren läßt, den Betrag der Reparaturkosten auch über die Versicherungssumme hinaus zu erstatten;

2. wenn das Schiff in Folge einer nachträglichen Taxe verkauft wird, die bereits verwendeten Reparaturkosten auch über den Reinerlös des Schiffs hinaus zu vergüten.

III. Das erste Alinea des Art. 729 zu streichen.

Motive:

ad I. Die vorgeschlagene Bestimmung ist für die Anwendung des Art. 758 unentbehrlich. Es sind nämlich, wenn durch mehr als eine Taxe

der Betrag der Reparaturkosten ermittelt wird, zwei verschiedene Fälle denkbar. Entweder haben sich die Reparaturkosten, als unverhältnißmäßig hohe, bereits durch die erste oder erst durch eine spätere Taxe herausgestellt. Im letzteren Falle stand dem Versicherten nach der ersten Taxe eine Wahl zwischen Reparatur und Verkauf nicht zu, er war vielmehr gesetzlich genöthigt, repariren zu lassen; das ihm laut Art. 758 zustehende Wahlrecht trat erst nach der nachträglichen Taxe ein, es ist daher für diesen Fall nicht nöthig, den Satz auszusprechen, daß er dasselbe nun auch noch auszuüben berechtigt war. Ganz anders verhält es sich, wenn bereits durch die erste Taxe verhältnißmäßig hohe Kosten ermittelt sind, der Versicherte zur Reparatur geschritten ist, und nun durch eine nachträgliche Taxe ein noch höherer Betrag der Reparaturkosten festgestellt wird. Soll der Versicherte auch jetzt noch den Verkauf wählen dürfen, so muß eine solche Befugniß ihm durch das Gesetz ausdrücklich gewährt werden, da, wenn das nicht geschieht, angenommen werden muß, daß er, nachdem er einmal nach der ersten Taxe zu repariren begonnen hat, d. h. sein Wahlrecht bereits ausgeübt hat, nicht später noch verkaufen, d. h. anders wählen dürfe. Für diesen Fall ist also die vorgeschlagene Bestimmung unentbehrlich. Sie ist aber auch zweckmäßig und nothwendig, wenn die Auffassung aufrecht erhalten werden soll, welche der Vorschrift des Art. 758 zu Grunde liegt. Das Recht, bei unverhältnißmäßig hohen Reparaturkosten den Verkauf des Schiffs wählen zu dürfen, ist durch die Annahme begründet, daß der Versicherte, je höher die Reparaturkosten sind, sich um so schwerer entschließen wird, das Schiff repariren zu lassen. Es ist dieser Annahme durchaus konsequent, wenn das Gesetz es gestattet, daß der Versicherte von seinem Wahlrechte auch dann Gebrauch mache, wenn in einer ersten Taxe die Reparaturkosten zwar als unverhältnißmäßig hohe, nicht aber als so hohe ermittelt sind, daß er den Verkauf der Reparatur vorzog, wenn vielmehr erst durch eine nachträgliche Taxe die Reparaturkosten eine Höhe erreichen, welche den Versicherten veranlaßt, dem Verkaufe des Schiffs den Vorzug zu geben.

ad II, 1. Der an die Spitze des Art. 729 gestellte Grundsatz, daß der Versicherer nur bis auf Höhe der Versicherungssumme hafte, ist durch die in demselben Artikel aufgeführten Ausnahmen bereits erheblich durchlöchert. Namentlich geht die Bestimmung, daß bei successiven Schäden die bereits für frühere Unfälle verausgabten Kosten vergütet werden müssen, auch wenn ein späterer die ganze Versicherungssumme

absorbirt, von der Auffassung aus, daß bei einer Versicherung des Schiffs die Reise versichert sei; hat diese Auffassung einen guten Grund, so ist nicht ersichtlich, warum sie nicht eben so berechtigt ist, wenn das Schiff auch nur durch einen Unfall einen Schaden erleidet, der, wenn er nicht wiederhergestellt wird, die Fortsetzung der Reise unmöglich macht; der Versicherer wird also auch in diesem Falle über die Versicherungssumme hinaus haften müssen. — Durch den Abandon des Versicherers, der nach Art. 155 zulässig ist, wird ohnehin jede Gefahr beseitigt, daß die vorgeschlagene Bestimmung zu drückend für den Versicherer werde.

ad II, 2. Daß der Versicherte die bereits verwendeten Reparaturkosten vergüten müsse, auch wenn deren Betrag den Reinerlös des Schiffs übersteigt, ist durch das ad II, 1 Gesagte hinreichend motivirt; die Bestimmung fehlte im Gesetz, der Antrag soll also auch hier eine Lücke ausfüllen; überflüssig ist er nicht, denn die Annahme, der Versicherer werde in dem durch die ausgeführten Reparaturen begründeten höheren Verkaufserlöse einen ausreichenden Ersatz finden, ist nicht zutreffend, da der Werth eines Gegenstands sich nicht nach den auf denselben verwendeten Kosten, sondern lediglich nach dem Verhältniß zwischen Nachfrage und Angebot bestimmt; es ist denkbar, ja es wird nicht ungewöhnlich sein, daß in einem Hafen, in welchem Reparaturen an einem Schiffe nur mit verhältnißmäßig großen Kosten bewerkstelligt werden können, in welchem aber die Nachfrage nach halbreparirten Schiffen nur eine geringe ist, der Reinerlös des Schiffs die Höhe der Reparaturkosten nicht erreicht.

ad III. Die beantragte Streichung des ersten Alinea des Art. 729 rechtfertigt sich durch den Umstand, daß nach Annahme der Anträge I und II das in dem Satze enthaltene Prinzip durch so viele Ausnahmen verlassen ist, daß fast nichts mehr von demselben übrig bleibt.

CCCCXX. Sitzung.

Hamburg, am 24. Oktober 1859.

In der heutigen, von dem Herrn Präsidenten Dr. Ritter von Raule geleiteten Sitzung wurden zunächst in Bezug auf die Vorbereitung der zweiten Lesung des Seerechts und auf das Verfahren bei dieser

Lesung auf den Vorschlag des Herrn Präsidenten folgende Beschlüsse gefaßt:

1. Die einzelnen Mitglieder werden die Erinnerungen, welche sie gegen den in erster Lesung verfaßten Entwurf zu erheben finden, baldigst aufstellen, und dieselben wo möglich vor dem 15. Dezember d. J. bei dem Sekretariat der Konferenz einreichen.
2. Der Herr Referent wird gegen den 15. Dezember d. J. die Zusammenstellung der eingegangenen Erinnerungen zu fertigen beginnen, und mit Rücksicht auf dieselben die Berathung und Beschlußfassung im Plenum vorbereiten.
3. Die Berathung im Plenum nimmt am Montag den 9. Januar k. J. ihren Anfang. Dieselbe wird sich möglichst auf diejenigen Punkte beschränken, über welche Erinnerungen eingegangen sind oder von dem Herrn Referenten Vorschläge gemacht werden.
4. Abänderungs- oder Ergänzungsanträge, welche etwa noch während der zweiten Lesung nöthig erscheinen möchten, müssen jedenfalls drei Tage vor der Diskussion in formulirter Fassung an die Mitglieder vertheilt werden.

   Verbesserungsanträge, welche sich in dem Lauf der Diskussion in der Sitzung entwickeln, sind dem Präsidium schriftlich zu übergeben, bevor über dieselben berathen wird.
5. Bei allen Anträgen ist der Vorbehalt besserer Redaktion (salv. red.) zu vermeiden.

Sodann wurde in Beziehung auf die dritte Lesung der 4 ersten Bücher des Handelsgesetzbuches von Seiten des kgl. preuß. Abgeordneten des Herrn Geheimen Oberjustizraths und Senatspräsidenten Dr. Heimsöth der Antrag gestellt:

„Die Versammlung wolle beschließen, daß, nachdem die zweite Lesung des Seerechts in Hamburg beendigt sein wird, die demnächst in Nürnberg wieder zusammentretende Konferenz zur dritten Lesung der vier ersten Bücher des Handelsgesetzbuchs schreite und daß diese dritte Lesung, unter Vermeidung aller Wiederholungen, auf die Erinnerungen sich beschränke, welche von den hohen Regierungen vorher und längstens bis zur Beendigung der zweiten Lesung des Seerechts in genauer Formulirung bei der Konferenz in Hamburg eingereicht werden."

Hiernächst wurde diesem Antrage stattgebend beschlossen:

1. Nach Beendigung der zweiten Lesung des Seerechts, welche zugleich die schließliche sein wird, ist die vorbehaltene kurze dritte Lesung der 4 ersten

Bücher des Handelsgesetzbuches vorzunehmen und wird die Konferenz alsdann zu diesem Behufe sofort in Nürnberg zusammentreten.

2. Diese dritte Lesung wird unter Vermeidung aller Wiederholungen auf die Erinnerungen beschränkt, welche die höchsten und hohen Regierungen gegen den aus zweiter Lesung hervorgegangenen Entwurf der vorgedachten 4 Bücher an die Konferenz gelangen zu lassen sich bestimmt finden.

3 An die höchsten und hohen Regierungen wird das Ersuchen gestellt, die desfallsigen Erinnerungen mit möglichster Beschleunigung an die Konferenz gelangen zu lassen, so daß die Zusammenstellung des Materials zur dritten Lesung Mitte Februar 1860 begonnen und noch vor Beendigung der Schlußberathung über das Seerecht vollendet und den Mitgliedern der Konferenz mitgetheilt werden kann.

4. Das Präsidium wird sämmtliche betheiligte höchsten und hohen Regierungen von diesem Beschlusse in Kenntniß setzen.

Hierauf wurden die Protokolle der CCCCXVI. Sitzung vom 17. Oktober und der CCCCXVII. Sitzung vom 19. Oktober 1859 verlesen und genehmigt.

Sodann wurde mit Feststellung der Redaktion der in den Sitzungen vom 7.—22. Oktober gefaßten Beschlüsse begonnen.

CCCCXXI. Sitzung.

Hamburg, am 25. Oktober 1859.

In der heutigen, von dem Herrn Präsidenten Dr. Ritter von Raule geleiteten Sitzung wurde die Feststellung der Redaktion der in den Sitzungen vom 7. bis 22. Oktober gefaßten Beschlüsse vollendet.

Sodann wurden die Protokolle der CCCCXVIII. Sitzung vom 21. Oktober, der CCCCXIX. Sitzung vom 22. Oktober, und der CCCCXX. Sitzung vom 24. Oktober 1859 verlesen und genehmigt.

Protokolle

Allgemeines deutsches Handelsgesetzbuch

Einführungsgesetz